

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Speciální pedagogika pro vychovatele

**Školní integrace dětí se zdravotním postižením**  
**School Integration of Children with Disabilities**

**Bakalářská práce:** 11-FP-KSS-1024

**Autor:**

Martina Melková

**Podpis:**

---

**Vedoucí práce:** Mgr. Martina Holická

**Konzultant:**

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
78	18	–	18	23	1 + 1 CD

V Liberci dne: 10. 6. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2010/2011

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina MELKOVÁ**  
Osobní číslo: **P09000607**  
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**  
Název tématu: **Školní integrace dětí se zdravotním postižením**  
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Charakterizovat problematiku integrace dětí se zdravotním postižením na základní škole běžného typu a zjistit postoje intaktních spolužáků k dětem se zdravotním postižením.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Studium spisové dokumentace, kazuistická metoda, dotazník

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, M. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.

MICHALÍK, J. Školská integrace dětí se zdravotním postižením na základních školách v České republice: výzkumná zpráva. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1045-1.

LECHTA, V. Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X.

VÍTKOVÁ, M., a kol. Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Martina Holická

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: 1. dubna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce: 27. dubna 2012



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilena Pešatová, Ph.D.

vedoucí katedry

dne 22 -04- 2011

## Čestné prohlášení

**Název práce:** Školní integrace dětí se zdravotním postižením

**Jméno a příjmení autora:** Martina Melková

**Osobní číslo:** P09000607

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 10. června 2012

---

Martina Melková

## **Poděkování**

*Děkuji své vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Holické za odborné vedení, rady a připomínky, ale především za trpělivost, laskavost a povzbudivý přístup.*

*Dále děkuji všem pedagogům, žákům a spolupracovníkům mateřské a základní školy, bez jejichž pomoci by tato práce nemohla vzniknout.*

*Děkuji také své rodině za pomoc, pochopení a morální podporu, kterou mi poskytla po celou dobu studia.*

*Osobní poděkování věnuji paní Ladislavě Salabové, která mě po celou dobu studia podporovala.*

**Název bakalářské práce:** Školní integrace dětí se zdravotním postižením

**Jméno a příjmení autora:** Martina Melková

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2011/2012

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Martina Holická

**Anotace:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou a možnostmi integrace žáků se středním mentálním postižením do základní školy běžného typu. Hlavním cílem předložené bakalářské práce bylo seznámit se s problémem začleňování dětí se zdravotním postižením do běžného kolektivu vrstevníků a to především při absolvování školní docházky. Seznámili jsme se se systémem vzdělávání žáků se zdravotním postižením a vývojem přístupu intaktních lidí k postižené části populace. Teoretická část vymezovala základní pojmy a definice, které s touto problematikou souvisely a zaměřovala se na legislativní úpravu, podmínky a obsah vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Praktická část měla průzkumný charakter a jejím cílem bylo zjistit postoje intaktních spolužáků k dětem se zdravotním postižením. Za velký přínos práce k řešení problematice bylo zjištění, že integrace na dané vybrané škole má pozitivní vliv na intaktní žáky základní školy a velmi dobrý vliv na socializaci žáků s postižením.

**Klíčová slova:** diagnostika mentálního postižení, intaktní žáci, integrace, mentální postižení, modely integrace, speciální třída, školní vzdělávací program, vzdělávání žáků s mentálním postižením, zdravotní postižení.

**Bachelor thesis title:** School Integration of Children with Disabilities

**Author's name and surname:** Martina Melková

**Academic year of bachelor thesis submission:** 2011/2012

**Bachelor thesis mentor:** Mgr. Martina Holická

**Annotation:**

This thesis deals with the problems and possibilities of integration of pupils with moderate mental disabilities into the common primary school. The main aim of this thesis is to become familiar with the problem of integrating disabled children into normal peer groups, especially when schooling. We become familiar with the system of education of students with disabilities and the development of intact human approach to the disabled part of our population. The theoretical part defines the basic terms and definitions that have been connected with this issue, focusing on legislation, policies and content of education of students with disabilities. The practical part has exploratory features and its aim is to determine attitudes of intact classmates to children with disabilities. For a large contribution of the work to solve problems is that the integration of the selected school has a positive effect on the intact elementary school pupils and a very good influence on the socialization of students with disabilities.

**Key words:** mental disability diagnosis, intact pupils, integration, mental disability, models of integration, special class, school educational program, education of students with learning disabilities, disability.

# Obsah

ÚVOD.....	10
TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU.....	12
1 Mentální postižení.....	12
1.1 Etiologie mentálního postižení.....	13
1.2 Diagnostika mentálního postižení.....	14
1.3 Klasifikace mentálního postižení.....	15
1.4 Osobnost dítěte s mentálním postižením.....	17
1.5 Historie péče o osoby s mentálním postižením.....	18
2 Integrace žáků se zdravotním postižením.....	21
2.1 Vymezení pojmu integrace.....	22
2.2 Podmínky integrace žáků se zdravotním postižením.....	26
2.3 Skupinová integrace dětí s mentální retardací .....	28
3 Systém vzdělávání žáků s mentálním postižením v období povinné školní docházky.....	30
3.1 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole.....	33
3.2 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole praktické.....	33
3.3 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole speciální.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
4 Cíl průzkumu a předpoklady šetření.....	36
4.1 Použité metody.....	37
4.2 Popis průzkumného vzorku.....	38
5 Analýza dat a jejich interpretace.....	44
5. 1 Ověření platnosti předpokladu.....	55
5.2 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse.....	68



ZÁVĚR.....	71
NÁVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....	73
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	74
SEZNAM PŘÍLOH.....	76

# ÚVOD

Lidé s mentálním postižením byli v minulosti na okraji zájmu společnosti nebo z ní byli vyřazováni. V dnešní době se postavení těchto jedinců změnilo k lepšímu, společnost si uvědomuje, že tito lidé jsou nedílnou součástí společnosti a můžou ji v mnohém obohatit. Každý jedinec s mentálním postižením je specifickou osobností, každý vyniká svými vlastnostmi, zájmy, potřebami. V současné době se výchově a vzdělávání jedinců s mentálním postižením a jejich integraci mezi intaktní spolužáky věnuje velká pozornost.

Tématem předložené bakalářské práce je „Školní integrace dětí se zdravotním postižením“. V této práci se budeme zabývat otázkou trávení volného času žáků s mentálním postižením společně s intaktními žáky a s problémem začleňování žáků se zdravotním postižením do běžného kolektivu vrstevníků během školní docházky. Téma bylo zvoleno s ohledem na fakt, že se mění podmínky, ve kterých je možno v současnosti lépe začleňovat žáky se zdravotním postižením do běžných základních škol mezi intaktní žáky, ale i postoje intaktních žáků k žákům s postižením.

Cílem této práce je zjistit názory a postoje intaktních žáků navštěvujících druhý stupeň základní školy k žákům s postižením navštěvujících stejnou školu. Bakalářská práce vycházela z hlavního předpokladu, že intaktní žáci netráví volný čas s žáky s mentálním postižením, přestože spolu navštěvují stejnou školu.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se skládá ze tří kapitol. V první kapitole teoretické části krátce shrneme pojem mentální retardace, její etiologii, klasifikaci a historii péče o osoby s mentálním postižením, seznámíme se s vývojem postoje k těmto osobám. Druhá kapitola se zaměřuje na integraci žáků se zdravotním postižením. Zde se seznámíme s pojmem integrace a s podmínkami, které jsou určující k začlenění postižených žáků do intaktního prostředí základní školy. Ve třetí kapitole bude shrnut systém vzdělávání žáků s postižením v období povinné školní docházky.

V praktické části bakalářské práce bylo provedeno průzkumné dotazníkové šetření na druhém stupni Základní školy Raspenava, kterého se účastnilo šedesát intaktních žáků. Další průzkumný vzorek tvořili čtyři žáci, kteří jsou integrováni na téže škole ve speciální třídě. Tito žáci mají postižení v pásmu střední mentální retardace. Celé průzkumné šetření vycházelo ze studia spisové dokumentace, ze kterého se vycházelo nejen při tvorbě dotazníku,

při zpracování kazuistik, ale i při zjišťování podmínek, které jsou žákům s postižením na dané škole nabízeny. Výsledky šetření byly následně zpracovány do grafů a tabulek v kapitole Analýza dat a jejich interpretace. Zpracovaná data umožnila ověření platnosti předpokladů, které byly stanoveny před samotnou tvorbou bakalářské práce. Závěr bakalářské práce vyústil ve shrnutí výsledků a v návrh opatření, která by mohla přispět k dané problematice. Celou bakalářskou práci ukončuje závěr, který se věnuje shrnutí celé práce.

# TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

## 1 Mentální postižení

Mentální postižení představuje snížení úrovně rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku. Postihuje člověka jak po stránce psychické, fyzické tak i sociální. Jedinec s tímto postižením má problémy nejen s adaptací na běžné životní podmínky, ale i s poznávacími schopnostmi, které jsou značně omezeny.

Termíny jedinec s mentální retardací a jedinec s mentálním postižením se v současné české psychopedii používají jako synonyma. Samotný syndrom je pak nazýván mentální retardace. V odborné literatuře nacházíme i mnohé další termíny, které se dnes již nepoužívají jako např. mentální či duševní zaostalost, mentální defektnost, rozumová či duševní vada atd. (Černá a kol. 2008). V současnosti je termín mentální retardace vymezován značným množstvím definic, definování je však ovlivněno řadou faktorů a kritérií. Některé definice nejvíce zdůrazňují aktuální pásmo inteligence, některé vycházejí více ze znaků biologických, jiné vycházejí z odchylek v rozvoji socializace a adaptace, jiné z odchylek v psychických procesech. O syntézu všech těchto hledisek se snaží ve své definici Dolejší (1973) jehož definice je v naší současné literatuře nejznámější. *Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečcích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace senzorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech individua po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti* (Vítková 2004, s. 293).

Vágnerová charakterizuje mentální retardaci (2008, s. 298) jako: *neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován. Hlavními znaky mentální retardace jsou nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho vyplývající obtížnější adaptace na běžné životní podmínky. Limitovaný rozvoj rozumových schopností bývá spojen s postižením či změnou dalších schopností a s odlišností ve struktuře osobnosti.*

Z výše uvedených definic vyplývá, že postižení stejně jako zdraví, je vždy relativní. Podle donedávna uznávaného názoru se soudilo, že mentální retardace je postižení trvalé a zcela nezměnitelné. Předpokládalo se, že úroveň inteligence je konstantní a že naměřený inteligenční kvocient zůstává stabilní od raného dětství až do dospělosti. Z tohoto postoje vyplývá určitá skepse ve vztahu ke vzdělávání lidí s mentálním postižením. Lidé s mentálním postižením mohou žít kvalitní a plnohodnotný život, a to v případě, že jim budou poskytovány kvalitní podmínky, odpovídající speciální metody a prostředky, které jim umožní se lépe orientovat v životě a podporovat všestranný rozvoj.

## **1.1 Etiologie mentálního postižení**

Při narození mentálně postiženého dítěte nebo při pozdějším odhalení jeho mentální retardace se zájem rodičů dítěte i jejich okolí často zaměří na otázku příčiny této skutečnosti. Žádají od lékařů jasné a jednoznačné vysvětlení, jak a proč k mentálnímu postižení dítěte došlo. Mezi lidmi s mentální retardací existuje obrovská variabilita týkající se příčin vzniku mentální retardace a jejích možných komplikací. Je třeba si uvědomit, že u každého jednotlivého člověka nelze většinou jednoznačně určit, zda jeho mentální retardace byla způsobena pouze jevy biologickými a do jaké míry se na jeho aktuálním stavu podílejí vlivy sociální. Biologické i sociální faktory se v osobnosti člověka prolínají – původní obraz postižení může být pozměněn pozitivně i negativně vlivem podnětného či nepodnětného sociálního prostředí a životních zkušeností. Důležitou roli hraje i časový faktor, totiž kdy a v jakých souvislostech k mentální retardaci došlo.

Etiologie mentální retardace je velmi rozmanitá, a to nejen vzhledem k množství možných vlivů ohrožujících zdravý růst plodu, ale i k řadě dalších onemocnění, úrazů, infekcí, tzv. biologických faktorů či defektů působících na rozvoj jedince v době pozdější. Svůj význam má i dědičnost, poruchy chromozomální a metabolické (Švarcová 2006). Riziko vzniku vývojových vad a poruch bývá většinou vázáno na určité období vývoje. Za mimořádně rizikové je považováno období perinatální – tedy samotný porod a období krátce před ním a po něm. Mezi nejčastější příčiny vzniku postižení v tomto období patří drobné nebo závažnější poškození mozku dítěte (mechanickým pohmožděním hlavičky, omezením přístupu kyslíku), novorozenecké infekce nebo vážné poporodní komplikace. Postižení získaná v postnatálním období jsou převážně následkem, resp. doprovodným jevem vážných onemocnění nebo úrazů. Jako příklady závažných onemocnění s vysokým rizikem trvalých

následků můžeme uvést např. klíšťovou encefalitidu, lymskou boreliózu, meningitidu nebo cévní mozkové příhody (Slowík, 2007). Přes veškeré pokroky biologických věd a zpřesňující se možnosti diagnostiky mentální retardace zůstává mnoho příčin vzniku mentálního postižení dosud neznámých.

Beirne a Smith (2002, s. 163) soudí, že známá je přibližně jedna polovina etiologických faktorů. Tito autoři uvádějí, že: *čím je stupeň mentální retardace lehčí, tím je větší pravděpodobnost, že přesná příčina nebude moci být určena.*

## **1.2 Diagnostika mentálního postižení**

Diagnostika je dlouhodobý proces, jenž musí brát v úvahu všechny okolnosti, které ovlivňují vývoj dítěte. Komplexní diagnostika vyžaduje zkoumání dítěte v oblasti biologické, psychologické i sociální.

Slowík (2007, s. 51) říká, že: *speciálně pedagogická diagnostika není nikdy jednostrannou záležitostí. Stále více se zdůrazňuje komplexní přístup, kdy při rozpoznávání, posuzování, hodnocení potřeb i možností postiženého člověka vzájemně spolupracují nejen různí odborníci (např. lékaři, psychologové, speciální pedagogové), ale také rodina, škola, přátelé atd. – tedy všichni, kdo se mohou na dalším úspěšném rozvoji konkrétního jedince také přímo podílet.*

Cílem psychopedické diagnostiky není „zaškatulkovat“ člověka s mentálním postižením, ale najít oblast jeho individuálních specifických potřeb, tu se pokusit naplnit a tím mu umožnit důstojný život ve společnosti. Přestože diagnostika osob s mentálním postižením používá mimo jiné standardizovaných nástrojů založených na porovnávání výkonu jedince ve srovnání s výsledky běžné populace, měla by být především individualizovaná, což znamená neporovnávat výkony jednotlivce s vrstevníky bez postižení či s normami pro danou věkovou skupinou. V současné době pojetí diagnostiky a poradenství reflektuje změny v pojetí osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Centrem naší pozornosti již není to, v jaké oblasti člověk selhává, co neumí, ale naopak jeho silné stránky, na jakých dosažených schopnostech lze stavět při další intervenci. Jedinec s mentálním postižením již není vnímán jako neměnná osobnost, nýbrž jako osobnost s potenciálem dalšího rozvoje. V České republice nesou odpovědnost za diagnostiku speciálně pedagogická centra (dále jen SPC) a pedagogicko-

psychologické poradny (dále jen PPP). Samotnou depistáž osob s mentálním postižením provádějí SPC a střediska rané péče (dále jen SRP). (Černá 2008).

Při provádění diagnostického šetření musíme mít neustále na zřeteli, že jednou z podstatných charakteristik mentální retardace je snížení úrovně adaptačních schopností. Dítě s mentální retardací se obtížně přizpůsobuje novým podmínkám, těžko se orientuje v novém prostředí a nesnadno navazuje kontakt s neznámými lidmi. Tyto skutečnosti se potom mohou odrážet i ve výkonu, který podává v různých zkouškách (Švarcová 2008).

### 1.3 Klasifikace mentálního postižení

Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence. Pro její klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle ní se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace.

*Tabulka č. 1: Mentální retardace*

Kategorie mentální retardace (MR)		Hranice IQ od – do	Přibližný mentální věk v dospělosti	Schopnosti
<b>Lehká</b>	F 70	69–50	6–12	vzdělávatelný i vychovatelný
<b>Středně těžká</b>	F 71	49–35	6–9	obtížněji vychovatelný i vzdělávatelný
<b>Těžká</b>	F 72	34–20	3–6	obtížně vychovatelný i vzdělávatelný
<b>Hluboká</b>	F 73	19–0	méně než 3	těžce vychovatelný i vzdělávatelný
<b>Jiná</b>	F 78	nelze stanovit obvyklými metodami stupeň intelektové retardace		
<b>Nespecifikovaná</b>	F 79	mentální retardace prokázána, pro nedostatek informací nelze stanovit kategorii		

### **Lehká mentální retardace ( F70)**

IQ se pohybuje v pásmu 50 až 69 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9–12 let). Tento stav vede k obtížím při školní výuce. Tito jedinci jsou schopni užívat řeč účelně v každodenním životě. Většina z nich také dosáhnou úplné nezávislosti v osobní péči (jídlo, hygiena, oblékání). Mnozí dospělí jsou schopni úspěšně pracovat a udržovat sociální vztahy. Patří sem lehká slabomyslnost a lehká mentální subnormalita.

### **Středně těžká mentální retardace (F 71)**

IQ se pohybuje přibližně mezi 39 až 49 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 – 9 let). Už v dětství je zřetelné vývojové opoždění, mnozí jedinci se dokážou vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí potřebují různý stupeň podpory k práci a k činnostem ve společnosti. Patří sem střední mentální subnormalita a střední slabomyslnost (oligofrenie).

### **Těžká mentální retardace (F 72)**

IQ se pohybuje mezi 20 až 34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3–6 let), stav vyžaduje trvalou potřebu podpory. Většina jedinců z této kategorie trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami. Patří sem těžká mentální subnormalita a těžká slabomyslnost.

### **Hluboká mentální retardace (F 73)**

IQ dosahuje nejvýše hodnoty 20 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku méně než 3 roky). Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům, většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Stav způsobuje nesamostatnost, potřebu pomoci při pohybu, komunikaci a hygienické péči. Patří sem těžká mentální subnormalita a těžká slabomyslnost (Švarcová 2008).

### **Jiná mentální retardace (F 78)**

Tato kategorie by měla být použita tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je nesnadná nebo nemožná pro přidružené senzomotorické nebo somatické poškození. Do této kategorie patří např. nevidomý, neslyšící, nemluvicí, jedinci s těžkými poruchami chování, osoby s autismem či tělesně postižení.



## **Nespecifikovaná mentální retardace (F 79)**

Tato kategorie se užívá v případech, kdy mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné shora uvedených kategorií (Švarcová 2008).

*Až do roku 1999 nebylo prakticky téměř vůbec možné žáky s mentálním postižením integrovat do běžných tříd základních škol. V rámci experimentu začaly pilotní pokusy o integraci těchto dětí až na konci 90. let a teprve s počátkem platnosti nového školského zákona (od 1. 1. 2005) se možnost vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných třídách základních škol stala alespoň legislativně samozřejmostí. Reálně je integrované vzdělávání těchto dětí smysluplné a efektivní zejména v případech lehkého až středního stupně mentálního postižení (Slowík 2007, s. 116).*

### **1.4 Osobnost dítěte s mentálním postižením**

Snížení rozumových schopností s sebou přináší specifický psychologický obraz dítěte s mentálním postižením. Mentální postižení výrazně omezuje informační zisk. Je však nutné podotknout, že každé dítě s postižením je individuum s vlastními vývojovými možnostmi, na které je třeba brát zřetel. Typickým znakem poznávacích procesů mentálně postižených je omezenější potřeba zvědavosti a preference podnětového stereotypu. Bývají obvykle pasivnější a závislejší na zprostředkování informací zdravými lidmi. Důsledkem je silnější závislost na jiném člověku, který se stává jakýmsi prostředníkem mezi jedincem s mentálním postižením a ostatním světem (Vágnerová 1999).

Myšlení osob s mentálním postižením je obecně charakteristické značnou stereotypností a ulpíváním na určitém způsobu řešení. Je samozřejmé, že závisí na stupni postižení a může odpovídat různé vývojové úrovni, v krajním případě se nemusí rozvinout vůbec. Děti s mentálním postižením často zaujímají k problémům pasivní postoj a řešení čekají od někoho jiného nebo na ně rezignují. Schopnost učení je u dětí s postižením vždycky nějakým způsobem omezena. Nejde jen o důsledek nedostatečného porozumění učenému. Nepříznivý vliv mají i nedostatky v koncentraci pozornosti a paměti. Učení mentálně postižených je převážně mechanické, asociační. Typickým rysem bývá určitá poznávací pohodlnost, kterou je třeba překonávat. Jsou však leckdy ochotní se učit za podpory dospělého, k němuž mají pozitivní vztah. Učí se pak spíše kvůli němu, pro potvrzení jeho citového vztahu, než z jiných

důvodů. Podobným způsobem je za normálních okolností motivován rozvoj dítěte v počátcích jeho vývoje.

Sebehodnocení bývá téměř vždy ovlivněno způsobem uvažování a omezenou možností chápání, jaké jsou jejich kompetence. V důsledku toho sebehodnocení není zcela objektivní, je nekritické a ovládané především emocionálně (např. přání). Na druhé straně závisí prakticky po celý život na názorech jiných lidí. Ty přijímá člověk s mentálním postižením většinou jednoznačně a nekriticky. Zároveň však neschopnost přesně chápat názory lidí ve svém okolí mentálně postižené do určité míry chrání. Dítě s mentálním postižením není schopno odhadnout svoje možnosti a přizpůsobit jim svoje chování. I sebemenší změna situace, vynucená okolnostmi, může být pro mentálně postiženého nezvládnutelná, zejména pokud není schopen pochopit její podstatu.

U dětí s mentálním postižením bývá velmi silná potřeba citové jistoty a bezpečí. Citová jistota ve vztahu s blízkým člověkem je pro ně velmi důležitá, protože může sloužit jako zdroj rovnováhy, narušované pocitem ohrožení okolním světem, který je pro postiženého často obtížně srozumitelný. Uspokojení všech potřeb dětí s mentálním postižením bývá často velmi obtížné. Oni sami to nedovedou a jejich okolí není vždycky dostatečně citlivé nebo nemá zájem. Neuspokojení jakékoli potřeby však mohou považovat za zátěžovou situaci. Za těchto okolností reagují mentálně postižení lidé různými obrannými mechanismy. Může jít např. o afektivní výbuchy, které je třeba chápat jako obranou reakci v situaci, s níž se nedovedou vyrovnat jinak (Vágnerová 1999).

## 1.5 Historie péče o osoby s mentálním postižením

*V každé době a v každém lidském společenství nacházíme stopy přítomnosti handicapovaných osob – lidí, kteří se s postižením buď narodili, nebo k němu přišli např. následkem vážného úrazu či onemocnění apod. (Slowík 2007, s. 11, 12).*

Tak jak se doba vyvíjela, byly uplatňovány jednotlivé přístupy ke společnému soužití a vzdělávání postižených jedinců. V období nejstarších civilizací, ve starověku zaujímala společnost k nemocným a jakkoliv postiženým členům **represivní přístup**. V tomto období šlo hlavně o zachování kmene i za ceny ztráty jejich členů. Zabíjením slabých dětí, které by nevydržely tvrdou výchovu, byla známa např. starověká Sparta. Proto jednotlivci slabí, nemocní, zmrzačení, staří a jinak neschopní zatěžující bytí kmene byli opouštěni, odloženi

nebo přímo pobíjení (Slowík 2007). *Je pravda, že likvidace handicapovaných jedinců, příp. tvrdá represivní opatření vůči takovým lidem (jejich zneužívání, zotročování apod.) patřily v této době prokazatelně mezi velmi rozšířené jevy a vzhledem k úrovni a zvláště malé dostupnosti speciální lékařské a výchovné péče to není ani příliš překvapující* (Slowík 2007, s. 12).

Pro křesťanský středověk je typický **charitativní přístup**, který zaujímá postoj ochranný. Pomoc nemocným a postiženým jedincům přichází především ze strany církve. Objevují se řeholní řády orientované na péči o takto potřebné, zakládány jsou klášterní špitály, hospice apod. Ačkoliv úroveň péče a pomoci byla různá a stejně tak i přístup pečujících osob k nemocným nebo postiženým, škála projevů v chování společnosti k handicapovaným lidem se v tomto období rozhodně obohatila o nejednu pozitivní variantu.

Novověk (a to už spolu s renesancí a osvícenstvím) zdůraznil dříve poněkud opomíjené tělesné stránky člověka, oproti středověké myšlence duchovního povznesení nad všechna utrpení, spojená pouze s pomíjející tělesnou schránkou a končící v naději na budoucí věčný život, nyní nastává doba, kdy jsou až s technickým zaujetím zkoumány tělesné struktury a funkce (Krejčířová 2002).

S celkovým rozvojem vědeckého poznání (především medicíny) nastupuje **humanistický přístup**, programová péče o handicapované osoby spojená se specializací v přístupu k jedincům s různými druhy postižení. Nestačí už jenom poskytnout pomoc postiženému člověku, aby mohl relativně přežívat, jde o to pomoci např. zrakově postiženému jedinci, aby viděl nebo alespoň dokázal bez větších obtíží smysluplně žít ve společnosti vidících. Osobnost člověka začíná být nahlížena v komplexu její složky fyzické, psychické, duchovní a sociální. Právě v tomto období se setkáváme s rozsáhlým zakládáním institucí zaměřených na pomoc a péči o různě postižené osoby (např. ústavy, školy), řada z těchto zařízení přitom existuje na původním místě, i když ve zcela jiné podobě dodnes (Slowík 2007).

Přelom 19. a 20. stol. byl charakteristický propojováním léčby s výchovou a vzděláváním. **Rehabilitační přístup** přináší snahu o „re-habilitaci“ (doslova „znovu-uschopnění“) handicapovaného člověka pro život v běžné společnosti. To všem přináší i stinné stránky. Ten, kdo není schopen se rehabilitovat dostatečně (tedy znovu nabýt potřebných schopností v očekávané míře a za určitou dobu) se stává příliš často objektem institucionální péče (např. umístěním do ústavního zařízení), v ideologickém prostředí 2. pol. 20. stol. Tak u nás

majoritní společnost naprosto cíleně a programově skupiny různě postižených lidí výrazně segregovala. Následky jsou zřetelné dodnes, mimo jiné v postoji starších generací.

Ve vyspělých zemích bylo období po 2. světové válce spojeno s výraznějším cíleným zaměřením na prevenci vzniku postižení. Pro toto období je charakteristický **preventivně – integrační přístup**. Včetně snahy předcházet už riziku narození dítěte s vrozenou vadou nebo poruchou. Současně se začínají postupně hledat cesty k maximální možné integraci znevýhodněných osob do většinové společnosti (u nás se tato tendence projevuje silněji až od počátku 90. let minulého století). Otevírá se tu ovšem i řada složitých otázek jak v oblasti prevence (např. eticky citlivá problematika postojů ke genetickému inženýrství nebo interrupcím), tak z hlediska přijímání handicapovaných jedinců většinovou populací.

Podle všeho se zdá, že po mnohaletém udržování spíše segregačních tendencí ve vztahu k postiženým se naše společnost ještě nestihla vyrovnat s velmi radikálními a náhlými změnami, což se nyní projevuje při prosazování nejmodernějších trendů označovaných jako **inkluzivní přístupy**. Ty lze charakterizovat naprosto přirozeným začleňováním handicapovaných osob do běžné společnosti. I v tomto přístupu bychom samozřejmě mohli najít určitá rizika nebo negativní momenty, žádná lepší reálná varianta soužití intaktní (nepostižené) populace s handicapovanými jedinci však v současnosti prakticky neexistuje. Znamená to tedy, že je před námi možná relativně dlouhá budoucnost, kdy se obě zmíněné skupiny budou muset aktivně učit společnému soužití, což je koneckonců vždy otázka vztahu jednoho konkrétního člověka (nepostiženého) s druhým (postiženým) (Krejčířová 2002).

V dnešní době už pohlížíme na lidi s mentálním postižením jako na rovnoprávné občany, mají stejná práva být zařazeni do společnosti při jakémkoli stupni postižení a mají (měli by) mít možnost žít nezávislým způsobem života. O tyto lidi už nejen pečujeme, ale především jim poskytujeme podporu, aby se mohli rozhodovat a také uplatnit a rozvíjet svůj talent a schopnosti, kterými disponují.

## 2 Integrace žáků se zdravotním postižením

Aktuální snahou současné speciální pedagogiky v České republice je pozitivní integrace zdravotně postižených žáků do běžného prostředí školského systému. Zdařilé integraci musí předcházet vytvoření celého souboru určitých podmínek, bez nichž je nejen zbytečné, ale i nezodpovědné dítě s handicapem vůbec do běžné školy přijmout. Kromě rodiny samotného žáka musí být připravena i škola, a to po všech stránkách (Vítková 2004).

V našem školství se proces integrace začal rozvíjet v první polovině devadesátých let jako jedna z jeho nejvýraznějších inovací. Demokratické změny ve společnosti z listopadu 1989 se promítly do směřování speciálního školství a inkluze<sup>1</sup> se stala realitou. Vznikala občanská sdružení podporující zkvalitnění života osob s postižením, rozšířil se ambulantní a diagnostický servis, rozvíjí se systémy alternativní a augmentativní komunikace, rozšiřuje se a zkvalitňuje se příprava speciálních pedagogů.

Na základě sledování literatury zabývající se problematikou integrace zdravotně postižených (handicapovaných, znevýhodněných) žáků do hlavního proudu vzdělávání můžeme získat dojem, že integrace těchto žáků je především problémem speciálního školství. Ve skutečnosti je tomu právě naopak. Zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol je především úkolem základního školství, jeho přístupu k těmto žákům, jeho podmínek pro jejich vzdělávání, mezi něž patří zejména překonání bezpočetného množství bariér, od materiálních a technických, jako je neprostopnost školních budov pro žáky s pohybovými problémy, nedostatek kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, nedostatek vhodných učebních textů apod., až po bariéry sociální, psychologické, lidské, které stejnou měrou působí na straně postižených i nepostižených a často jim komplikují možnost vzájemného porozumění (Valenta, aj. 2003).

Legislativní zakotvení změn vedoucích k rovnému přístupu ke vzdělávání všech osob bez rozdílu a bez ohledu na stupeň jejich zdravotního či sociálního znevýhodnění přinesl školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném

---

1 Inkluze (Müller, aj. 2001) znamená: splynutí dětí se speciálními vzdělávacími potřebami s intaktní populací, s kolektivem třídy, přijetí ze strany spolužáků. To znamená vytvořit ve třídě takové prostředí a klima, které oceňuje odlišnost, kde postižení není chápáno negativně, kde je na něj nahlíženo jako na specifikum, které má své zápory i klady, kde je normální být jiný. Inkluze je někdy považována za nutný předpoklad integrace.

vzdělávání (Školský zákon 2004). Úplné znění zákona č. 561/2004 bylo vyhlášeno 2. září 2008 a zohledňuje všechny změny zákona, které nabyly účinnosti do tohoto data.

- **Vymezení dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami**

Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním či sociálním znevýhodněním

**Zdravotní postižení** je postižení mentální, tělesné, zrakové, sluchové, vady řeči, autismus, souběžné postižení více vadami, vývojové poruchy učení nebo chování

**Zdravotní znevýhodnění** je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, nebo zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování

**Sociální znevýhodnění** - rodinné prostředí s nízkým socioekonomickým statutem, nařízená ústavní či ochranná výchova, postavení azylanta či uprchlíka

Jedním z představitelů, jenž se zabývá problematikou integrace je Jesenský (1995, s. 15), který chápe integraci jako: *soužití postižených a nepostižených při přijatelné míře konfliktnosti vztahů těchto skupin. V užším pojetí definuje integraci „jako dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.*

## **2.1 Vymezení pojmu integrace**

Integrace je jev multidisciplinární. Týká se otázek filozofických, etických, psychologických, pedagogických, biologických, zdravotnických, ale i ekonomických, politických a legislativních.

Termín integrace podle slovníku cizích slov označuje „sjednocení, scelení, spojení“. V současné pedagogické teorii i praxi se často pod pojmem integrace rozumí vzdělávání postižených jedinců společně s jejich nepostiženými vrstevníky, zařazování žáků s různými druhy zdravotního postižení do „hlavního proudu vzdělávání“, to znamená do běžných škol, případně i do běžných tříd, v nichž se vzdělávají žáci bez postižení.

Pedagogický slovník (Průcha, aj. 2003, s. 112) uvádí definici integrace takto: *děti a žáci se zdravotním postižením mohou být integrováni (začleňováni) do běžných tříd mateřské, základní nebo střední školy, a to v souladu s příslušným metodickým pokynem MŠMT ČR.*

*Podmínkou integrace je zajištění odborné speciálně-pedagogické péče pro tyto děti, diagnostický posudek na žáka zpracovaný speciálně-pedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou, příp. další odborné posudky. Školy s integrovanými žáky mají nárok na finanční příspěvek, stanovený podle konkrétních potřeb integrovaných žáků a určený výhradně na mzdové prostředky učitelů a jiných pracovníků podílejících se na vzdělávání těchto žáků, na pořizování speciálních učebnic a pomůcek. Školám s integrovanými žáky se doporučuje úzká spolupráce s rodiči a organizacemi.*

Cílem integrace je poskytnout i žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky a přitom respektovat jejich specifické potřeby. Postiženému žákovi musí být jeho škola a třída dostupná bez nadměrné participace okolí. Materiální vybavení by mělo být na úrovni, aby byl dopad handicapu co nejúčinněji eliminován (Vítková 2004).

Vítková (2004) tvrdí, že relativně snadno se začleňují ty děti, které s ostatními komunikují, mají komunikační předpoklady. Ze smyslových vad jsou na tom o poznání lépe zrakově postižení, u somatických defektů dominují spíše překážky technického rázu. Obtížné je z naznačených důvodů začleňovat do běžných škol sluchově postižené. Rozvoj kompenzačních pomůcek i zde dává výhledově víc šancí, alespoň u lehčích stupňů postižení. Školní integraci chápeme jako prostředek k dosažení sociální integrace. Ta může být chápána jako adekvátní socializace integrujícího se jedince do sociální reality.

Pro naši práci, která se zabývá vzděláváním a výchovou dětí a žáků povinných školní docházkou, je důležitá jedna z dalších možností integrace a tou je **školní integrace**, která spočívá v úsilí dosáhnout stavu, který se považuje za ideální. Školskou integraci chápeme jako postupně se rozvíjející, dynamický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních dětí. Toto vzdělávání můžeme chápat jako úplné zapojení znevýhodněného jedince do běžného edukačního prostředí (Krejčířová 2008).

Není to pevně stanovený stav, je to dynamický proces, který vychází ze specifických potřeb jedince a má poskytnout co možná individuální nabídku podpory. Integrace by měla být chápána jako vzájemný proces, ve kterém se obě strany k sobě přibližují a mění se s cílem vzájemného porozumění a akceptace mezi postiženými a nepostiženými.

- **Modely integrace**

Na integraci lze pohlížet z mnoha různých pohledů. Tyto pohledy jsou charakterizovány v níže uvedených modelech. Pro příklad lze uvést, že dříve v ústavech sociální péče převládal spíše medicínský model. Klientům byla poskytována převážně zdravotní péče. V současnosti se péče přiklání převážně k modelu antropologickému a prostředí. Ty se přiklání k vhodným podmínkám, ve kterých lidé s postižením žijí. Pro lepší přehled uvádíme čtyři modely péče o postižené osoby.

**Medicínský model** – vychází z biologicko–organických nebo funkčních příčin, což vede k medicínsky orientované péči. Cílem je překonání a léčba postižení. Speciálně pedagogická opatření, podpůrné vyučování a různé speciální terapie se provádí ve zvláštních zařízeních. Integrace znamená reintegraci do běžné školy po předchozím vřazení do speciální školy. Toto pojetí nepovažuje změnu školského systému, nýbrž spočívá v přizpůsobení se dítěte stávající struktuře.

**Sociálně patologický model** – předpokládá, že základy integračních těžkostí nejsou biologické povahy, nýbrž sociální. V centru tohoto pojetí stojí otázka socializace a diskriminace podmíněné postižením. Postižení jsou v tomto smyslu sociálně nepřizpůsobiví a musí být pomocí speciální terapie adaptováni a normalizováni.

**Model prostředí** – řeší otázku, jak se má škola změnit, aby to bylo ve prospěch postižení žáků. Tím, že jsou děti integrovány do běžné školy, se škola přizpůsobuje potřebám všech žáků. Tomu odpovídá školská reforma, která uvnitř vlastního rámce kurikula poskytuje diferencované nabídky všem žákům podle jejich vzdělávacích potřeb. To vyžaduje optimální materiální a personální vybavení stejně jako vytvoření sítě speciálních a základních škol. Přednost tohoto modelu spočívá především v mimoškolní oblasti, tzn. v sociální oblasti. Flexibilní částečná integrace se zde považuje za dobrý kompromis.

**Antropologický model** – nejde v něm v první řadě o zlepšení prostředí, nabídek a vybavení, nýbrž o lepší interpersonální interakci. Nejde také o to, že se postižení naučí tak dobře, jak je to jen možné, zacházet a žít se svým postižením, ale je také třeba respektovat jejich identitu a jedinečnost včetně jejich postižení. Důležité je realistické ohodnocení situace postižených. V protikladu k tradičním vyučovacím metodám znamená podpora a učení odhalení své osobnosti se zdůrazněním na interakce. Podle tohoto pojetí reformovaná škola respektuje



všechny děti, stejně jako diferencované nabídky podle individuálních potřeb. Role postiženého dítěte je silně ovlivněna postojem učitelů a spolužáků (Vítková 2004).

- **Formy integrace**

Objevují se snahy, aby děti a žáci v míře, v níž to jejich postižení a situace školy umožňuje, byli začleňováni do běžných škol. V současné době se v České republice problematice vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně integrovaného vzdělávání, podrobně věnuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, na který navazuje vyhláška MŠMT č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

§ 3 odst. 1 této vyhlášky vymezuje formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením: *formou individuální integrace* (individuální integrací rozumíme vzdělávání žáka v běžné škole nebo ve škole samostatně zřízené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Ve třídě základní školy, která není určena pro žáky se zdravotním postižením, lze s přihlédnutím k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb integrovat nejvýše 5 žáků se zdravotním postižením). *Formou skupinové integrace* (skupinovou integrací rozumíme vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve škole samostatně zřízené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Žák se zdravotním postižením je přednostně vzděláván formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy). Dále *ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením a kombinací výše uvedených forem* (Vítková 2004).

V současné době je znatelná snaha o individuální integraci žáků s mentálním postižením do základní školy. Mimo této možnosti se doporučuje zřizování speciálních tříd pro žáky s mentální retardací při základních školách, jedná se potom o integraci částečnou. Žáci jsou vzdělávání odděleně, ale mají možnost navazovat sociální vztahy se svými zdravými vrstevníky v době mimo vyučování, popřípadě v hodinách jednotlivých výchov. Této možnosti vzdělávání žáků s mentální retardací není u nás zatím věnována patřičná pozornost.

## 2.2 Podmínky integrace žáků se zdravotním postižením

Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Je důležité vytvořit pro žáky nezbytné podmínky, které toto vzdělávání umožní. Škola a školské poradenské zařízení nabídnou pomoc. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění.

V této bakalářské práci jsme se podrobněji zabývali dětmi a žáky s mentální retardací, můžeme si, ale pro přehled popsat i ostatní skupiny dětí a žáků se znevýhodněním.

- Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou.
- Prostřednictvím znakové řeči jsou vzděláváni děti, žáci a studenti, kteří nemohou vnímat řeč sluchem.
- Použitím Braillova hmatového písma se zajišťuje právo na vzdělání těm, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem.
- Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.
- Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávani jinak (Školský zákon č. 561/2004 Sb.).

Je důležité zmínit, že schválením školského zákona a Rámcového vzdělávacího programu, dostali učitelé do rukou možnost vytvořit si vlastní vzdělávací program založený na jejich představách a zkušenostech s výukou. Učitelé již nejsou vázáni na tradiční osnovy, kterých se musí držet, protože učitel v plánech nepopisuje, „co má probrat“, ale popisuje, jaké dovednosti mají jeho žáci mít. Lze tedy velmi snadno některé méně podstatné pasáže látky

vynechat či zredukovat, za účelem splnění základních cílů výuky nebo naopak některý přínosný projekt prodloužit s ohledem na potřeby žáků.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (dále jen RVP ZV) stanovuje podmínky pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním. Pro úspěšné vzdělávání těchto žáků je potřebné respektovat individualitu a potřeby žáka, uplatňovat zdravotní hlediska, využívat všech podpůrných opatření. Zabezpečit odbornou výuku předmětů speciálně pedagogické péče, při vyhodnocování výsledků zohlednit druh, stupeň a míru postižení nebo znevýhodnění. Uplatňovat princip diferenciací a individualizace vzdělávacího procesu. V budově školy odstranit architektonické bariéry a vhodně upravit školní prostředí. Spolupracovat se školskými poradenskými zařízeními, s rodiči a zákonnými zástupci žáka, se školami, které vzdělávají žáky se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním. V případě potřeby využít vyšší časovou dotaci k posílení předmětů, které vzhledem k postižení žáků časovou dotaci vyžadují. V případě potřeby a v souladu s právními předpisy umožnit působení asistenta pedagoga ve třídě nebo studijní skupině, uplatňovat alternativní formy komunikace – znakovou řeč, Braillovo písmo, náhradní formy komunikace.

Integrace těchto žáků probíhá odlišně od procesu vzdělávání ostatních žáků, vyžaduje proto speciální metody, vhodný výběr učiva, výrazně snížený počet žáků ve třídě, individuální přístup učitele. Nepostradatelnou součástí vzdělávacího procesu pro integrované žáky a studenty je pomoc speciálního pedagoga.

Integraci každého žáka musí předcházet psychologické a speciálně pedagogické vyšetření s rozhodnutím, zda je integrace vhodná. Jednou z hlavních podmínek úspěšného vzdělávání těchto žáků je zajištění kvalitně připraveného personálu. Každý typ postižení klade různé nároky na odborný přístup, vždy vycházíme z komplexního přístupu, který dbá na individuální zvláštnosti a osobní specifika žáka.

Mezi **základní kompetence učitele v přístupu k žákům se zdravotním postižením** můžeme řadit:

- používat reedukační metody a postupy, využívat kompenzační pomůcky,
- vytvářet příznivé klima třídy, seznámit spolužáky a učitele s jinými způsoby práce,
- učitel musí umět rozpoznat skutečné vědomosti, dovednosti, znalosti žáka, musí ovládat speciálně pedagogickou diagnostiku, žáka správně motivovat, vycházet z toho, v čem je úspěšný,
- vysvětlit žákovi, v čem tkví jeho potíže, citlivě vnímat reakce dítěte, zamezit stresujícím situacím,
- řídit se platnými vyhláškami a zákony, aktivně a konstruktivně spolupracovat s rodinou, v rámci integrace žáka zajistit základní podmínky a speciálně pedagogický přístup,
- spolupracovat s výchovnými poradci a poradenskými pracovišti (Bartoňová, aj. 2007).

### **2.3 Skupinová integrace dětí s mentální retardací**

Můžeme se domnívat, že jako nejvhodnější forma integrace pro děti s mentálním postižením se jeví integrace skupinová, tedy zřízení speciální třídy pro žáky s mentálním postižením při běžné základní škole. Toto řešení umožňuje zachovat specifické pedagogické přístupy k dětem s tímto postižením a zároveň je v co nejvyšší možné míře zařadit mezi běžnou populaci v rámci celoškolních aktivit, kroužků, společných kulturních akcí apod. Speciální třída je vlastně kompromisním řešením mezi segregací a individuální integrací, které využívá pozitiva a umenšuje negativa těchto způsobů výchovy a vzdělávání dětí s mentální retardací. Zároveň umožňuje řediteli a učitelům experimentovat s úplnou, individuální integrací – zařazováním dětí do běžných tříd na hodiny výchov, popřípadě na určité předměty do nižších ročníků apod. Tak může být integrace uskutečňována v maximální možné míře podle individuálních možností dítěte a učitelů dané školy.

Děti s mentálním postižením tvoří specifickou skupinu v oblasti školní integrace. Je zde třeba postupovat podle jiných vzdělávacích programů, používat jiné metody práce s dětmi, zohledňovat specifika kognitivních procesů dětí s mentálním postižením. A nejenže je odlišný

celkový rozsah a obsah učiva, které mají děti zvládnout, ale děti s mentálním postižením se prostě nemohou v běžných předmětech dětem bez postižení vyrovnat.

*Z požadavku integrace mentálně retardovaných dětí vyplývá, že tyto děti mají být všude, kde je to možné, vychovávány se svými nepostiženými vrstevníky. Výjimku tvoří pouze proces vzdělávání, který probíhá odlišně od procesu vzdělávání ostatních žáků, a proto vyžaduje speciální učební metody, vhodný výběr učiva a individuální přístup učitele, podmíněný snížením počtu žáků ve třídě. Tyto požadavky je v rámci početné třídy běžné školy velmi obtížné splnit. Navíc děti s mentální retardací zpravidla trpí poruchami koncentrace pozornosti a poruchou adaptačních schopností, což jejich výuku v běžných třídách velmi ztěžuje. Zato při mimoškolních činnostech, při hrách, sportu a různých druzích zájmových aktivit je velmi prospěšné umožnit postiženým dětem kontakt s nepostiženými (Švarcová 2003, s. 65).*

### **3 Systém vzdělávání žáků s mentálním postižením v období povinné školní docházky**

Jak již bylo výše řečené, je možné, aby se děti s mentální retardací vzdělávaly. Žáci s mentálním postižením se mohou tedy vzdělávat na základní škole formou integrace. Ve spojitosti se školní integrací se tedy hovoří o začleňování jedinců s postižením do běžné základní školy (dále jen ZŠ). Zařazení žáka s postižením do ZŠ může být dle § 3 vyhlášky č. 147/2011 Sb. formou individuální či skupinové integrace. Jak již bylo zmíněno, v prvním případě je jedinec s postižením začleněn do přirozeného prostředí zdravé populace. V případě druhém jsou zřizovány speciální třídy při základní škole. Žáci s postižením tedy navštěvují speciální třídu, přesto jejich kontakt s intaktní populací není omezen, jako je tomu u speciálních škol (Valenta, aj. 2003).

#### **Specifika přístupu k dítěti s mentálním postižením v edukačním procesu**

Laickou veřejností bývá často člověk s mentálním postižením přirovnáván k mladšímu „normálnímu“ dítěti. Zde je třeba poznamenat, že u mentální retardace nejde jen o prosté časové opoždění, ale o strukturální vývojové změny (Valenta, aj. 2003). Není to tedy pouze otázka počtu bodů v inteligenčním testu, ale dochází zde i k zásadním změnám kvalitativním. Poškození neuropsychického vývoje osob s mentálním postižením se týká všech oblastí jeho osobnosti. Zasahuje poznávací procesy, řeč, emocionální a volní sféru, chování jedince, projevuje se ve zvlátnostech motoriky. Je proto nutné, aby speciální pedagog pracující s mentálně postiženými, bral v potaz všechny handicapy těchto dětí a ke všem pedagogickým dovednostem, které se uplatňují v běžné škole, přidal mimořádnou míru trpělivosti a schopnosti vcítit se do jejich myšlenkových pochodů.

Problémem při vyučování je především zpomalené tempo a značně zúžený rozsah vnímání. Děti s mentálním postižením špatně posuzují souvislosti a vztahy mezi předměty a jevy okolního světa. Výrazná je inaktivita jejich vnímání, dítě nemá potřebu zkoumat pozorované předměty do detailů, spokojuje se s povšechným poznáváním věcí okolo sebe. Myšlení žáků s mentálním postižením je příliš konkrétní, nejsou schopni vyšší abstrakce a generalizace, časté jsou nepřesnosti a chyby v analýze a syntéze. Projevuje se též značná nedůslednost v myšlení, nesrovnatelně nižší rozsah má totiž oproti intaktním dětem schopnost dětí s mentálním postižením koncentrovat pozornost. Myšlení se dále vyznačuje slabou řídicí

funkcí (neumí používat již osvojené rozumové operace) a značnou nekritičností (mají sníženou schopnost srovnávat své myšlenky a činy s realitou) (Valenta, aj. 2003). U dětí s takto omezenými možnostmi musí pedagog mimořádně dbát na všechny pedagogické zásady, jako je zásada názornosti, přiměřenosti učiva, posloupnosti látky, soustavného opakování, využívání aktivity žáků při vyučování. Tradiční pětáctýřicetiminutovou hodinu je třeba dělit na menší celky, střídat častěji činnosti.

Omezení vykazuje také paměť mentálně postižených. Vstípení, zapamatování a opětné vybavování a reprodukování je značně ztíženo (Pipeková 2004). Děti s mentální retardací si vše nové osvojují mimořádně pomalu (uvádí se dokonce desítky až stovky nutných opakování pro zapamatování v poměru k intaktním dětem), již osvojené rychle zapomínají a často nedovedou získané vědomosti použít v praxi. Učitel musí věnovat enormně velkou pozornost opakování a přitom dodržovat zásadu rozmanitosti (Valenta, aj. 2003).

U dětí s mentálním postižením se pomalu vytváří spoje v oblasti sluchového analyzátoru, což vede k pozdějšímu a nedostatečnému utváření řeči. Slabé spoje center jemné motoriky dětem způsobují časté nedostatky v artikulaci. Z podstaty mentálního postižení pak plyne defekt obsahu řeči - malá slovní zásoba, nedokonalá mluvnická stavba řeči, časté je např. používání zájmen místo pojmenování osob, porušování gramatické shody apod. (Pipeková 2004). Ve všech vzdělávacích plánech pro žáky s mentální retardací je pamatováno na tento handicap zařazením předmětu řečová výchova, který rozvíjí řeč a všechny komponenty s ní související.

Vedle kognitivních funkcí, zcela zásadních z hlediska vyučovacího procesu, hrají ve vyučování velkou roli i ostatní specifika osobnosti žáka. Jde především o emocionální a volní sféru mentálně retardovaných dětí. Po stránce emoční jsou vybaveny menší schopností ovládat se, jejich citové projevy bývají často neadekvátní k podnětům z okolí, obtížně se u nich vytvářejí tzv. vyšší city (svědectví, povinnost...). Častá je u těchto dětí bohužel také emoční deprivace, která úzce souvisí s umísťováním dětí s mentálním postižením do ústavů sociální péče. Jejich volní projevy se vyznačují sníženou schopností rozhodovat samy za sebe, častá je hypobulie (snížení volních kompetencí), vyskytuje se i abulie (úplné chybění vůle) (Pipeková 2004). Ve fázi rozhodování dávají mentálně retardovaní jednoznačně přednost aktuálně atraktivním motivům (Vágnerová 2002).

Tyto dvě složky – emoční a volní – kladou zcela specifické nároky na osobnost učitele – na jeho vlastní emocionalitu, intuici, postoje, životní zkušenosti, na jeho míru empatie do způsobu uvažování těchto dětí.

Učitel dětí s mentálním postižením si ani jedinou hodinu z denního rozvrhu nemůže prostě „odučit“ a zpravidla si nemůže odpočinout ani během přestávky. Neustále musí dávat žákům kus „sebe sama“, dělit se s nimi o poznatky, pocity i problémy, reflektovat jejich nálady a být jim neustále nablízku, a to nejen fyzicky, ale i psychicky (Švarcová 2003).

### **Systém edukace žáků s mentálním postižením**

Výchovu a vzdělávání lidí s mentálním postižením chápeme jako celoživotní proces. I u nepostižených jedinců se uznává nutnost celoživotního vzdělávání, zvyšování kvalifikace, rekvalifikace, prohlubování jazykových a dalších znalostí a dovedností. U mentálně postižených, u nichž kognitivní procesy probíhají podstatně pomaleji než u ostatní populace, stále výrazněji vystupuje potřeba jejich permanentního rozvíjení, stálého opakování a prohlubování jejich znalostí a dovedností a jejich soustavného vedení ke stále komplexnějšímu poznávání okolní skutečnosti.

Základy výchovy mentálně postižených dětí, stejně jako výchovy jejich ostatních vrstevníků, spočívá v rodině. Výchova mentálně postiženého dítěte ve srovnání s nepostiženým dítětem téhož věku je mnohem obtížnější, náročnější na pedagogické dovednosti, čas a trpělivost rodičů. Její největší svízel spočívá v tom, že její výsledky se dostávají velmi zvolna, někdy dokonce tak pomalu, že je vychovatel téměř nepozoruje. Každá sebemenší dovednost, k jejímuž osvojení jiným dětem stačí několik opakování, vyžaduje u dítěte s mentální retardací dlouhodobý trpělivý nácvik. Téměř každý z rodičů, který vychovává mentálně postižené dítě, zákonitě někdy propadá pocitům neúspěšnosti, bezmoci a beznaděje. V takových situacích potřebuje nejen pochopení a povzbuzení od svého nejbližšího okolí, ale často i odbornou konzultaci a zasvěcenou radu moudrého a zkušeného člověka, ať lékaře, psychologa, speciálního pedagoga, nebo některého z rodičů, kteří úspěšně zvládli nebo zvládají výchovu dítěte s podobným postižením.

Tomuto účelu slouží různé rodičovské organizace a sdružení, pedagogicko-psychologické poradny, ale především speciálně pedagogická centra pro děti a mládež s mentálním postižením (Švarcová 2006).



### **3.1 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole**

V této části se blíže seznámíme s obsahem, rozsahem a podmínkami základního vzdělávání, které vymezuje Rámcově vzdělávací program pro základní vzdělávání. Samostatnou přílohu Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání je Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání upravený pro žáky s mentálním postižením, určeným těm žákům, kteří nezvládají požadavky obsažené v Rámcově vzdělávacím programu pro základní vzdělávání z důvodu snížení rozumových schopností. Tyto děti mohou plnit svoji povinnou školní docházku v některém z těchto typů škol:

- v základní škole, formou individuální nebo skupinové integrace,
- v základní škole praktické,
- v základní škole speciální,
- v základní škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení, formou,
- individuální nebo skupinové integrace (Pipeková 2006).

Vzdělávání se uskutečňuje za pomoci podpůrných opatření. To jsou speciální metody, postupy, prostředky, pomůcky, didaktické materiály, asistent pedagoga, snížený počet žáků ve třídě a další úpravy vzdělávání, které zohledňují speciálně vzdělávací potřeby žáka (Švarcová 2006).

### **3.2 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole praktické**

V základní škole praktické se vzdělávají žáci se snížením rozumových schopností na úrovni lehké mentální retardace.

Cílem základní školy praktické je umožnit žákům, podle jejich schopností a možností, co nejvyšší úroveň znalostí a dovedností a připravit je do běžného občanského života. Žáci jsou vzděláváni speciálními pedagogy. Na základní škole praktické žáci plní svoji povinnou školní docházku. Pro zařazení do základní školy praktické je potřeba doporučení z pedagogicko-psychologické poradny, souhlas ředitele školy a zákonného zástupce dítěte (Švarcová 2006).

Učební plán základní školy praktické vychází ze vzdělávacího programu pro základní školu praktickou. Obsahuje obdobné předměty jako na běžné základní škole, přičemž obsah jednotlivých předmětů je redukován. Vzdělávací program zvláštní školy, podle kterého se

vzdělávají žáci Základní školy praktické, umožňuje zařadit poměrně dost nepovinných předmětů. Devítiletá školní povinná docházka je členěna na dva stupně:

- první stupeň (1.–5. ročník),
- druhý stupeň (6.–9. ročník).

Při vzdělávání v základní škole praktické je potřeba využívat jiných speciálně pedagogických prostředků, jako je individuální přístup, vhodný výběr učiva, speciální učební metody, snížení počtu žáků ve třídě, a další (Pipeková 2006).

### **3.3 Vzdělávání žáků s mentálním postižením na základní škole speciální**

V základní škole speciální (dříve pomocná škola) se vzdělávají žáci, s takovými nedostatky rozumového vývoje, že se nemohou vzdělávat podle vzdělávacích programů běžné základní školy ani základní školy praktické. Jsou však schopni osvojovat si elementární vzdělání (Švarcová 2006).

Učební plán základní školy speciální je redukován na výuku trivia: čtení, psaní, počty, věcné učení, smyslová výchova, pracovní a výtvarná výchova, tělesná, hudební, řečová výchova. Nepovinné předměty se zařazují na středním, vyšším a pracovním stupni. Školní docházka základní školy speciální je desetiletá. Člení se na dva stupně – nižší a vyšší. Vzdělávací program je členěn do čtyř stupňů:

- nižší stupeň – trvá 3 roky,
- střední stupeň – trvá 3 roky,
- vyšší stupeň – trvá 2 roky,
- pracovní stupeň – trvá 2 roky.

Pro žáky, kteří dosud nejsou schopni plnit učební osnovy základní školy speciální, se zřizuje přípravný stupeň, který může být až tříletý (Pipeková 2006).

- **Rehabilitační třídy speciálních škol**

Alternativním vzdělávacím programem základní školy speciální je **Rehabilitační vzdělávací program speciální školy**. Je určen pro děti, které ani po tříletém přípravném stupni, nebyly schopny nastoupit a zvládnout vzdělávací program pomocné školy. Tyto děti potřebují odlišný obsah vzdělávání, jiné metody práce, speciálně upravené podmínky.

Resortní výzkum Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy České republiky v roce 1998 v projektu Vzdělávání dětí a mládeže s těžkým mentálním postižením, si vzal za úkol umožnit přístup ke vzdělávání i těmto dětem. Děti s těžkým mentálním postižením mají většinou závažné poruchy motoriky, komunikačních schopností atd. Jejich vzdělávání dosud nebylo v rámci dosavadního pojetí školního vzdělávání možné. Realizace tohoto projektu byla zahájena ve školním roce 1998/99. Na základě úspěšného ověření, byl vypracován Rehabilitační vzdělávací program pomocné školy, který byl v červnu 2003 schválen MŠMT ČR.

V rehabilitační třídě se vzdělává čtyři až šest žáků s těžkým, hlubokým a kombinovaným postižením. Žáci v rehabilitačních třídách plní svoji desetiletou povinnou školní docházku. Žáci se netřídí podle věku, ale podle jejich schopností jsou členěni na dva pětileté stupně. Rehabilitační třídy by měly disponovat vhodným zařízením, speciálním nábytkem, kompenzačními pomůckami. Učební plán je zaměřen na rozumové vzdělávání, smyslovou výchovu, pracovní a výtvarnou, hudební a pohybovou, rehabilitační tělesnou výchovu.

Nejen v rehabilitačním programu je důležitá pochvala a povzbuzení. Hodnocení je slovní. Cílem tohoto vzdělávání je pomoci těmto dětem osvojovat za odborného speciálně pedagogického vedení elementární vědomosti, dovednosti a návyky, které jim umožní být alespoň trochu soběstační. Rozvíjet motoriku a komunikační schopnosti, podporovat vývoj po tělesné i duševní stránce osobnosti dítěte (Švarcová 2006).

V současné legislativě je zakotvena povinnost vzdělávání všem osobám bez rozdílů. Školský systém upřednostňuje u žáků s mentálním postižením integrované vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu, umožňuje i skupinové vzdělávání a segregované ve speciálních školách. Zákonní zástupci dítěte odpovídají za zvolení vzdělávací instituce pro své dítě, pro své rozhodnutí mohou využít systému školských poradenských zařízení. Oblast profesního a celoživotního vzdělávání je důležitá pro možnost pracovního uplatnění osob s mentálním postižením na trhu práce (Pipeková 2006).

## PRAKTICKÁ ČÁST

V předchozím textu jsme se zabývali charakteristikami osob s mentálním postižením. Část textu byla věnována etiologii, diagnostice a klasifikaci mentálního postižení. Následně bylo nahlédnuto do problematiky integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných základních škol. V závěru teoretické části jsme se věnovali systému vzdělávání žáků s mentálním postižením v období povinné školní docházky.

V praktické části této bakalářské práce si ověříme, jak zařazení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol ovlivňuje intaktní žáky. Zaměříme se na jejich volný čas strávený se spolužáky s postižením. Zároveň budeme zjišťovat vědomosti intaktních spolužáků k dané problematice, jejich postoje a názory. Dalším cílem praktické části je zjistit co nejvíce informací o žácích, kteří docházejí do speciální třídy, formou biografických studií–kazuistik. Pokusíme se na těchto studiích zhodnotit výhody či nevýhody integrace.

### 4 Cíl průzkumu a předpoklady šetření

Hlavním cílem průzkumu bude charakterizovat problematiku integrace dětí se zdravotním postižením na základní škole běžného typu. Integrace postižených se bezpochyby týká také zdravých dětí, a proto dalším cílem bylo zjistit postoje intaktních spolužáků k dětem se zdravotním postižením.

Hlavním cílem průzkumu vycházejícího z poznatků shrnutých v teoretické části práce bylo zjistit:

- postoje intaktních žáků k žákům s postižením,
- jaké mají znalosti intaktní žáci o mentálním postižení,
- kolik času tráví intaktní žáci s žáky s postižením.

Výsledky šetření mohou posloužit vedení školy ke zjištění situace, která se týká společného vnímání intaktních a neintaktních žáků.

## **Stanovení předpokladů**

V předložené bakalářské práci vycházíme z předpokladu, že se neustále mění postoj společnosti k lidem s postižením. Čím dál více se můžeme setkávat s lidmi s postižením nejen na veřejných místech, ale právě i v základních školách, které navštěvují spolu s intaktními žáky. Osvěta, která se snaží přiblížit celé populaci život těchto lidí, bezesporu ovlivňuje jejich pohled na lidi s postižením a tím také umožňuje pochopení života těchto lidí.

### **Jednotlivé předpoklady**

- Předpoklad č. 1: předpokládáme, že méně jak polovina intaktních žáků tráví volný čas s žáky s postižením.
- Předpoklad č. 2: předpokládáme, že více jak polovina intaktních žáků vnímá žáky s postižením kladně.
- Předpoklad č. 3: předpokládáme, že méně jak polovina intaktních žáků nebude dostatečně informována o životě dětí s postižením.

Předpoklady byly stanoveny pouze pro náš vzorek respondentů a nevychází z žádných odborných zdrojů či statistik.

## **4.1 Použité metody**

Vlastní šetření je zaměřeno na získání základních údajů o úrovni integrace dětí s postižením do běžné základní školy. Průzkumné šetření bylo realizováno na Základní a Mateřské škole v Raspenavě (dále jen ZŠ Raspenava), kde integrace těchto dětí probíhá již více jak dvacet let.

V první průzkumné části bakalářské práce bylo využito kvantitativní šetření, za použití techniky dotazníku vlastní konstrukce, techniky studia spisové dokumentace. Druhá část průzkumu byla provedena za použití kvantitativního průzkumu, a to kazuistické metody.

Dotazník byl zvolen jako nejvhodnější nástroj k ověření celé šíře problematiky, která vyplynula z tématu a cílů práce. Dotazník je nejznámější průzkumnou metodou, kdy tazatelé pomocí dotazníků zjišťují odpovědi reprezentativního vzorku populace. Získané údaje se dobře statisticky zpracovávají a poskytují obraz o postojích populace. V dotazníku byly použity škálové otázky, otázky otevřené, u nichž respondent vytváří odpovědi sám a otázky uzavřené s určitým počtem předem připravených odpovědí. Z důvodů zjištění co

nejpravdivějších a nejobjektivnějších odpovědí byl zvolen dotazník anonymní (Chráska 2007).

Chráska (2007, s. 175) tvrdí, že: *anonymním dotazníkem zpravidla získáme pravdivější údaje, na druhé straně však anonymní dotazník může svádět k neodpovědnému vyplnění či dokonce k recesi.*

Dotazník určený 60 intaktním žákům, kteří navštěvují druhý stupeň základního vzdělávání je složen z 16 otázek, z nichž jich je 5 otevřených a 11 uzavřených. Otázky v dotazníku zjišťují názory, postoje a pohled na žáky s postižením na jejich škole.

Získaná data z anonymního dotazníkového šetření budou následně zpracována do grafů a tabulek. Vyhodnocena budou v procentech.

Další metodou, která bude součástí bakalářské práce je kazuistika. Jedná se o relativně volnou prezentaci a konfrontaci výsledků šetření, vývoje klinického obrazu, osobní a rodinné anamnézy s naznačením diagnostických, prognostických, terapeutických, výchovných či nápravných opatření (Tomická 2006). Pozornost bude věnována i úrovni získaných kognitivních vědomostí. Cílem kazuistiky je obvykle adekvátní a efektivní pomoc konkrétnímu jedinci. Budeme zjišťovat, jaký význam má integrace pro jedince s mentálním postižením během školní docházky.

Celé průzkumné šetření bylo nutné podpořit studiem spisové dokumentace ZŠ, ve které průzkum probíhal. Studium spisové dokumentace je nedílnou součástí jiných metod, zejména anamnézy. Pomocí ní lze získat obvykle údaje, které mívají vysokou míru objektivity (Tomická 2006).

#### **4.2 Popis průzkumného vzorku**

Průzkumný vzorek tvořilo 64 žáků ze ZŠ Raspenava. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 60 intaktních žáků druhého stupně a čtyři žáci s postižením, navštěvující speciální třídu při ZŠ Raspenava, u kterých byla využita metoda kazuistiky a studia spisové dokumentace.

Žáci druhého stupně ZŠ byli ve věku od dvanácti do patnácti let a byli to žáci sedmých, osmých a devátých tříd. Před distribucí dotazníků byli pro ověření srozumitelnosti otázek požádáni tři pedagogové ZŠ, aby si dotazník přečetli a po dohodě usoudili, zda žáci 2. stupně jsou schopni otázkám porozumět. Otázky v dotazníku byly pro ně srozumitelné a nebylo třeba je nijak upravovat.

Se souhlasem ředitele školy byli požádáni pedagogové, kteří vyučují občanskou výchovu, aby rozdali 60 žákům v sedmých, osmých a devátých třídách dotazník. Vyučující byli seznámeni se smyslem dotazníku. Průzkum na ZŠ Raspenava proběhl v měsíci únoru 2012.

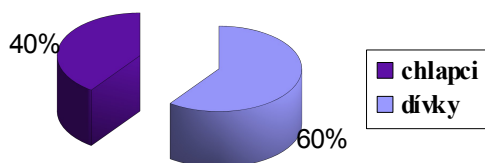
Návratnost dotazníků byla 100%. Můžeme se pouze domnívat, že za takto vysokou návratností stojí fakt, že se dotazníky vyplňovaly během vyučování a žáci je tudíž neodnášeli nikam ke zpracování. Na zpracování dotazníku měli žáci dostatek času a během vyplňování se mohli dotazovat vyučujícího na případné nejasnosti. Při přebírání vyplněných dotazníků nám bylo sděleno, že žáci k vyplnění dotazníků přistupovali vážně a o problematiku se zajímali, měli věcné dotazy a z jejich jednání pedagogové usoudili, že jim tento problém není lhostejný.

V dotazníkovém šetření byly položeny intaktním žákům 3 otázky, které zjišťovaly charakteristiku zkoumaného vzorku. Tyto otázky jsou vyhodnoceny níže.

#### **V otázce č. 1 jsme zjišťovali zastoupení chlapců a dívek**

*Tabulka č. 2: Zastoupení chlapců a dívek v dotazníkovém šetření*

Pohlaví	Četnost	Vyjádřeno v %
Dívky	36	60 %
Chlapci	24	40 %
Celkem	60	100 %



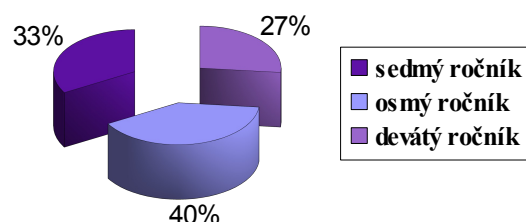
*Graf č. 1: Zastoupení chlapců a dívek*

Z grafu č. 1 vyplývá, že větší zastoupení v dotazníkovém šetření budou mít dívky. Dívek je 36 (tj. 60 %) a chlapců 24 (tj. 40 %). Můžeme se pouze domnívat, zda výsledky v dotaznících mohou ovlivnit větší zastoupení dívek nebo naopak.

## Otázka č. 2 sledovala rozložení respondentů do ročníků

Tabulka č. 3: Rozložení respondentů do ročníků

Ročník	Četnost	Vyjádřeno v %
Sedmý	20	33 %
Osmý	24	40 %
Devátý	16	27 %
Celkem	60	100 %



Graf č. 2: Rozložení respondentů v ročnících

Graf č. 2 znázorňuje rozložení respondentů v ročnících. Cíleně byly vybírány vyšší ročníky na ZŠ, kde byl předpoklad, že více porozumí položeným otázkám. V sedmých ročnících vyplnilo dotazník 20 žáků (tj. 33 %), v osmých 24 žáků (tj. 40 %) a pouze 16 žáků (tj. 27 %) z devátých tříd se účastnilo průzkumu.

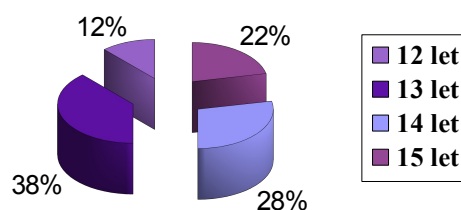
## Otázka č. 3 se zabývala věkovým složením respondentů

Tabulka č. 4: Věkové rozložení respondentů

Věk	Četnost	Vyjádřeno v %
Dvanáct let	7	12 %
Třináct let	23	38 %
Čtrnáct let	17	28 %
Patnáct let	13	22 %
Celkem	60	100 %



Největší zastoupení dle věku budou mít čtrnáctiletí žáci, což znázorňuje graf č. 3.



Graf č. 3: Věkové složení respondentů

Nejvíce respondentů z řad žáků bylo třináctiletých, v konečném součtu jich bylo 23 (tj. 38 %). Naproti tomu nejmenší zastoupení měli dvanáctiletí žáci, kterých bylo pouze 7 (tj. 12 %). Další početnou skupinu tvořili čtrnáctiletí žáci, dotazníkového šetření se jich účastnilo 17 (tj. 28 %). Patnáctiletých respondentů bylo 13 (tj. 22 %).

Další skupinu respondentů tvořili čtyři žáci integrovaní do speciální třídy, která je zřízena při ZŠ Raspenava, kteří mají postižení v pásmu střední mentální retardace. Jedná se o dva chlapce a dvě dívky. První chlapec je ve věku 16 let, do školy chodí osmým rokem a vzdělává se podle ŠVP pro ZŠ speciální – 8. ročník. Další chlapec je ve věku 12 let, do školy chodí pátým rokem a vzdělává se podle ŠVP pro ZŠ speciální – 5. ročník. Jedna dívka je ve věku 13 let a navštěvuje školu šestým rokem a vzdělává se podle ŠVP pro ZŠ speciální – 6. ročník. Poslední dívce je 11 let a chodí do školy pátým rokem a vzdělává se podle ŠVP pro ZŠ speciální – 5. ročník.

Tabulka č. 5: Zastoupení respondentů ze speciální třídy ZŠ Raspenava

Pohlaví	Věk	Ročník
Chlapec	16	8
Chlapec	12	5
Dívka	13	6
Dívka	11	5

## **Charakteristika místa šetření**

ZŠ Raspenava je škola plně organizovaná a je umístěna přibližně ve středu města. Raspenava je město s přibližně 2 900 obyvateli rozléhající se podél řeky Smědé v délce téměř deseti kilometrů. Škola se nachází v pěti budovách. V hlavní budově školy umístěny třídy 2. stupně základní školy, jedna třída základní školy praktické a jedna třída speciální školy, ve dvou dalších budovách se nachází šest tříd 1. stupně ZŠ a v druhé z nich je umístěna školní družina, školní klub a školní jídelna. Naproti hlavní budově v areálu Domova Raspenava je umístěna jedna rehabilitační třída speciální školy a jedna třída dětí vzdělávaných podle § 42 školského zákona (děti s hlubokým mentálním postižením).

### **Speciální třídy v ZŠ a MŠ Raspenava**

Výuka 12 žáků ZŠ speciální probíhá ve dvou speciálních třídách, žáci se středně těžkým mentálním postižením jsou vyučováni v patře hlavní budovy, žáci s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami jsou vzděláváni v budově „Domov Raspenava pro osoby s mentálním a tělesným postižením“ (dále jen Domov Raspenava), která se nachází naproti škole. Budovy nemají bezbariérový přístup. Žáci dochází do speciálních tříd z Domova Raspenava i z okolí Raspenavy. Tři žáci jsou vyučováni dle § 42 školského zákona.

Třída speciální školy vznikla před patnácti lety. Stalo se tak nemalým společným úsilím ředitelství dvou institucí; místního Domova Raspenava a ZŠ a MŠ Raspenava. Navázání nezbytné úzké spolupráce se SPC umožnilo zpřesnit diagnostické údaje u jednotlivých žáků. S odborníky ze SPC, se konzultuje vypracovávání IVP a využívání vhodných učebnic, pomůcek a metodických postupů. Lze se domnívat, že umístění speciální třídy v základní škole bylo obrovskou životní devizou nejen pro děti s postižením. Ze zkušenosti paní učitelky, vyučující v této třídě, lze říci, že žáci základní školy přijali své spolužáky s různými handicapem s přirozeností sobě vlastní. Ve spolupráci s třídními učiteli ze ZŠ formou komunikačních kruhů odpovídali žákům na jejich dotazy k nově vzniklé třídě a vyzvali je i k možné spolupráci. Již během prvního pololetí se vyčlenila skupina několika starších žákyň, které nabídly svou pomoc a přijaly nastavená pravidla. Ty pak docházely do speciální třídy dětem pomáhat. Jednalo se nejprve o relaxačně využitě přestávky mezi vyučovacími hodinami. Dívky formou různých her procvičovaly s dětmi čtení, psaní, přicházely si jen tak s dětmi popovídat, nebo zatančit, hrály s nimi různé didaktické hry na počítačích, pohybové

hry atd. Pro paní učitelku ve speciální třídě to znamenalo, připravit vhodné prostředí, citlivě korigovat, organizovat a nabízet nové zajímavé hry a činnosti, které žáky osloví, připravovat vhodné pomůcky a uzpůsobit vyučovací bloky tak, aby vznikl prostor pro vzájemnou spolupráci. Byl tak nastartován nový proces socializace pro děti s postižením, pro ostatní žáky školy, pro pedagogické pracovníky, rodiče žáků a postupně i širší veřejnost, který trvá dodnes.

Na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se podílejí 3 pedagogové a dva asistenti pedagoga.

Vzdělávací nabídka ZŠ speciální vychází ze školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP). Podle tohoto programu jsou vzdělávání žáci ve druhém, sedmém a osmém ročníku, v ostatních ročnících jsou žáci vyučováni podle dobíhajícího Vzdělávacího programu pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy č. j. 24 035/97-99 a Rehabilitačního programu č. j. 15988/3003-24. Individuální vzdělávací plány na úrovni školy mají všichni žáci.

Škola dostatečně informuje veřejnost o vzdělávací nabídce a postupu při přijímání žáků ke vzdělávání mj. i prostřednictvím svých webových stránek. Žáky přijímá na základě doporučení lékařů, školských poradenských zařízení a souhlasu rodičů. Škola průběžně sleduje vzdělávací potřeby žáků, zprostředkovává speciální služby příslušnými odborníky, zabezpečuje vhodné kompenzační, reedukační a rehabilitační pomůcky. V prevenci sociálně patologických jevů se zaměřuje na omezování rizikového chování a postojů k neznámým lidem. Prioritně jsou žáci vedeni k vytváření hygienických návyků, vzájemné toleranci a komunikaci. Osvědčenými aplikovanými podpůrnými opatřeními jsou muzikoterapie, arteterapie, ergoterapie, logopedie, rehabilitace, bazální stimulace, alternativní a augmentativní metody komunikace a speciální logopedické komunikativní metody.

Škola je maximálně otevřená vůči veřejnosti. Realizuje různé akce např. vystoupení žáků, účastní se soutěží, pořádá společné výlety apod. (čerpáno z dokumentace ZŠ a MŠ Raspenava 2012).

## 5 Analýza dat a jejich interpretace

Sběr dat pomocí dotazníku byl proveden v průběhu měsíce únor 2012. Bylo rozdáno celkem 60 dotazníků a jejich návratnost byla 100 %. Za takto vysoké procento zřejmě odpovídá fakt, že žákům byly dotazníky rozdány během vyučování a nikam je neodnášeli ke zpracování.

V otázkách č. 1, 2 jsme zjišťovali pohlaví a věkové zastoupení respondentů. Třetí otázka se dotazovala na ročník, který respondenti navštěvují. Následující otázky (č. 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13) zjišťovaly postoje intaktních žáků k žákům s postižením ve škole. Otázky č. 9, 10, 11 se zabývaly trávením volného času a účastí na akcích pořádaných školou. Zbylé otázky (č. 14, 15, 16) uzavíraly celé dotazníkové šetření a rozšiřovaly pouze pohled k dané problematice.

V předchozí části bakalářské práce jsme popsali vzorek respondentů a nyní můžeme přistoupit k vyhodnocování dalších otázek, které zjišťovaly názory a postoje intaktních žáků k žákům s postižením.

### **Otázka č. 4 zněla: „Vadí ti, že do vaší školy chodí žáci s postižením?“**

Respondenti měli na výběr ze dvou předem připravených odpovědí, které měli za úkol zjistit, zda intaktním žákům vadí přítomnost žáků s postižením.

*Tabulka č. 6: Odpovědi na otázku č. 4*

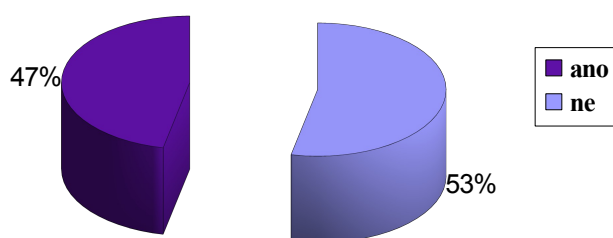
Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
<b>a) ano</b>	0	0 %
<b>b) ne</b>	60	100 %
<b>Celkem</b>	60	100 %

Cílem této otázky bylo zaměřit se na postoje intaktních žáků a jejich vnímání žáků postižených. Tabulka č. 6 jednoznačně vyjadřuje, že nikomu z dotazovaných žáků nevadí přítomnost žáků s postižením na jejich škole. Bylo překvapivé, že odpovědi dosáhly 100 %.

**Otázka č. 5: „Víš, jak se jmenuje třída, kterou navštěvují žáci s postižením?“**

*Tabulka č. 7: Odpovědi na otázku č. 5*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	28	47 %
b) ne	32	53 %
<b>Celkem</b>	100	100 %



*Graf č. 4: Výhodnocení otázky č. 5*

Jak ukazuje graf č. 4, méně jak polovina respondentů neví, jak se nazývá třída, kterou navštěvují jejich spolužáci s postižením. Žáci z vyšších ročníků, osmého a devátého častěji uváděli správně, že se třída nazývá speciální. Přesto je více jak polovina z dotazovaných žáků 32 (tj. 53 %) málo informována o faktu, že škola má více vzdělávacích tříd. Zde by bylo vhodné se zamyslet nad tím, jak hodně jsou intaktní žáci informováni o žácích ze speciální třídy pedagogy ve škole.

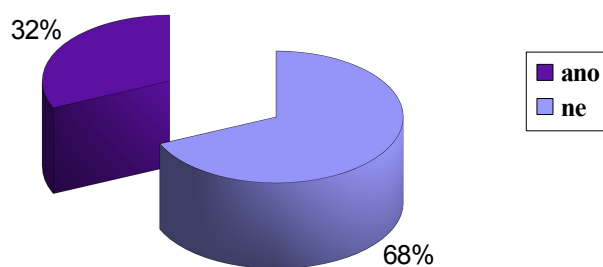
**Otázka č. 6: „Znáš některého žáka s postižením osobně?“**

*Tabulka č. 8: Odpovědi na otázku č. 6*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	19	32 %
b) ne	41	68 %
<b>Celkem</b>	60	100 %

Z výsledku vyplývá, že intaktní žáci spíše tolerují žáky postižené. Potvrdila se nám domněnka, že je ale osobně nevyhledávají. Pouze 19 žáků (tj. 32 %) v dotazníku uvedlo

jména žáků, kteří navštěvují speciální třídu. Četnost kladných odpovědí byla více zaznamenána u dívek ze sedmých tříd.



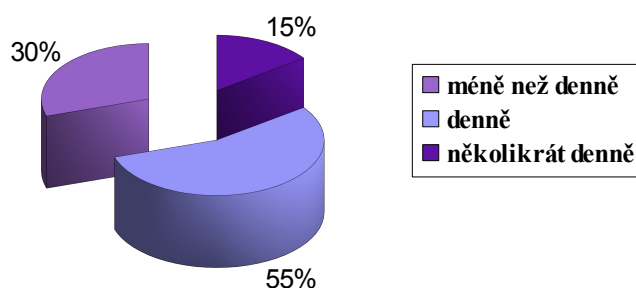
Graf č. 5: Vyhodnocení otázky č. 6

Méně než polovina žáků (19, tj. 32 %) zná některého žáka ze speciální třídy osobně. Tento fakt ukazuje graf č. 5. Zbývajících 41 žáků (tj. 68 %) uvedlo „ne“.

**Otázka č. 7: „Jak často se setkáváš se spolužáky s postižením ve škole?“**

Tabulka č. 9: Odpovědi na otázku č. 7

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) méně než denně	18	30 %
b) denně	33	55 %
c) několikrát denně	9	15 %
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>



Graf č. 6: Vyhodnocení otázky č. 7

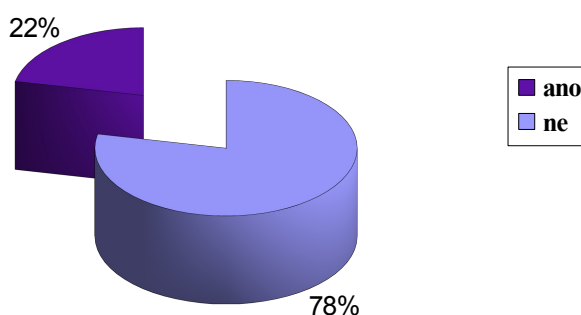
S žáky ze speciální třídy se setkává několikrát denně celkem malé procento intaktních žáků. Z dotazovaných respondentů jich pouze 9 (tj. 15 %) uvedlo „několikrát denně“. Tito

žáci navštěvují speciální třídu například o přestávkách. Jednalo se většinou o dívky, které mají zřejmě větší sociální citění. Dalších 33 žáků (tj. 55 %) uvedlo, že se setkávají s žáky ze speciální třídy ve škole „denně“ (viz graf. č. 6). Je možné se domnívat, že tito žáci zaujímají k postiženým žákům neutrální postoj, necítí se být přítomností postižených spolužáků nijak omezováni. Zbýlých 30 %, tedy 18 žáků uvedlo, že se setkávají s žáky ze speciální třídy „méně než denně“. Podle reálného úsudku jsme došli k závěru, že není možné, aby se žáci během pobytu ve škole nepotkávali.

**Otázka č. 8: „Je ti nepříjemné se potkávat s žáky s postižením ve společných prostorech (na chodbě, na WC, atd.)?“**

*Tabulka č. 10: Odpovědi na otázku č. 8*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v 0 %
<b>a) ano</b>	13	22 %
<b>b) ne</b>	47	78 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



*Graf č. 7: Vyhodnocení otázky č. 8*

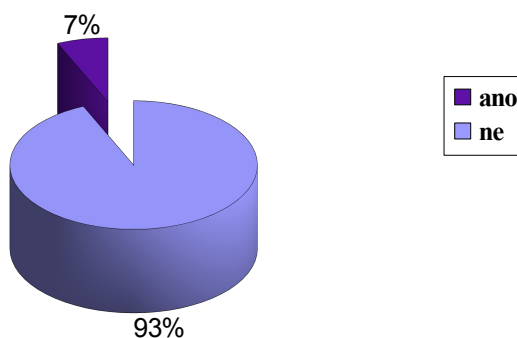
Vyhodnocení této otázky svědčí o faktu, že 47 (tj. 78 %) intaktním žákům z 60 nevadí společná setkání v prostorách školy (na návštěvě ve škole při předávání i přebírání dotazníků jsem pozorovala, že např. o přestávkách se pohybují žáci společně po chodbách, hovoří spolu a někteří žáci, kteří mají zřejmě větší sociální citění, docházejí právě o přestávkách do speciální třídy a dobrovolně nabízejí paní učitelce své služby. Postiženým žákům mladšího věku pomáhají vyplnit volný čas hrami, se staršími společně čtou knihy, časopisy, poslouchají

hudbu). Lze se domnívat, že žáci, z dotazovaných to bylo 13 (tj. 22 %), kterým je setkání nepříjemné ho nevyhledávají (viz graf. č. 7). Zde je opět zřejmé, že soužití s žáky s postižením není ještě tak v pořádku, jak by se mohlo zdát. Přestože nemají velké výhrady vůči těmto žákům, je jim přesto nepříjemné se s nimi setkávat.

**Otázka č. 9. „Chodí s tebou žáci s postižením na nějaký kroužek, na jaký?“**

*Tabulka č. 11: Odpovědi na otázku č. 9*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
<b>a) ano</b>	4	7 %
<b>b) ne</b>	56	93 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



*Graf č. 8: Vyhodnocení otázky č. 9*

Bohužel, negativní odpověď, že nechodí s postiženými žáky na žádný kroužek, uvedlo 56 žáků, což ve výsledku tvořilo 93 % respondentů (viz graf č. 8). Pouze 4 žáci (tj. 7 %) z dotazovaných uvedli „ano“. Ve všech 4 dotaznících byly zaznamenány stejné odpovědi „rybářský kroužek“.

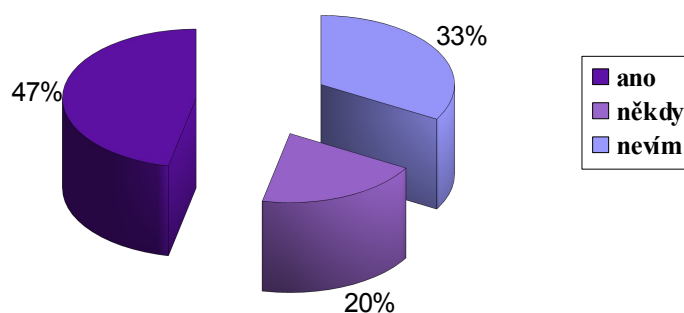
ZŠ Raspenava realizuje ještě kroužek dramatický, keramický, výtvarný a pěvecký. Jak bylo zjištěno, žáci ze speciální třídy nacvičují program dramatického kroužku během dopoledního vyučování. S nacvičeným programem velice často reprezentují školu na různých akcích. Lze se domnívat, že pro rodiče žáků speciální třídy je časově náročné zajistit pro své děti odpolední činnost, a proto je jejich účast na zájmových kroužcích tak malá.



**Otázka č. 10: „Zapojují se žáci s postižením do školních akcí, do jakých?“**

*Tabulka č. 12: Odpovědi na otázku č. 10*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	28	47 %
b) někdy	12	20 %
c) nevím	20	33 %
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>



*Graf č. 9: Vyhodnocení otázky č. 10*

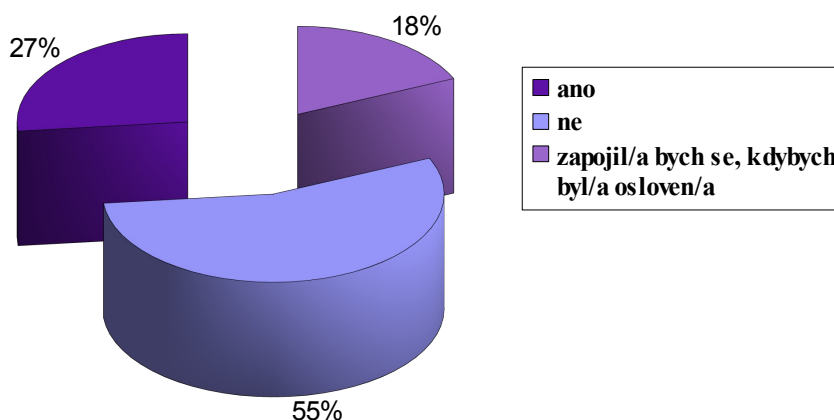
Jak ukazuje graf č. 9, 28 žáků (tj. 47 %) uvedlo, že se žáci ze speciální třídy účastní školních akcí. Naproti tomu 12 žáků (tj. 20 %) vybralo z nabízených odpovědí „někdy“. Třetina dotazovaných žáků (20, tj. 33 %) neví o účasti postižených žáků na těchto akcích.

Na ZŠ Raspenava funguje školní parlament, který se skládá ze zvolených žáků. Činnost tohoto parlamentu je aktivní, žáci pořádají různé projektové dny, jako byl např. týden vlajek, kdy se žáci oblékali každý den do barev podle zvolené vlajky, týden barev, kdy se také oblékali podle zvolených barev, pořádají různé sportovní dny. Výsledky dokumentují fotografiemi a vyhodnocením vítěze. Můžeme se domnívat, že se žáci ze speciálních tříd neúčastní pravidelně všech akcí pořádaných školou. Je možné, že ne všechny akce jsou vhodné pro tyto žáky, a proto někteří intaktní žáci uvedli „někdy“.

**Otázka č. 11: „Zapojuješ se společně s žáky s postižením do nějakého projektu?“**

*Tabulka č. 13: Odpovědi na otázku č. 11*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	16	27 %
b) ne	33	55 %
c) zapojil/a bych se, kdybych byl/a osloven/a	11	18 %
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>



*Graf č. 10: Vyhodnocení otázky č. 11*

Odpovědi na otázky týkajících se společně prožitých nebo strávených chvil (otázka č. 10, č. 11) nás překvapují tím, jak nejednotné jsou odpovědi. Jak z grafu č. 10 vyplývá, více jak polovina (33, tj. 55 %) intaktních žáků by se rádo zapojilo do nějakého projektu, ale v případě kdyby byli osloveni. Následně 16 žáků (tj. 27 %) uvedlo „ano“. Odpověď „ne“ vybralo 11 (tj. 18 %) žáků, což je zarážející. U těchto záporných odpovědí bychom zřejmě museli zjišťovat dále, proč zaujímají tento postoj, který může být ovlivněn např. negativním postojem k projektům a akcím pořádaných školou nebo samotným vztahem k pedagogům atd.

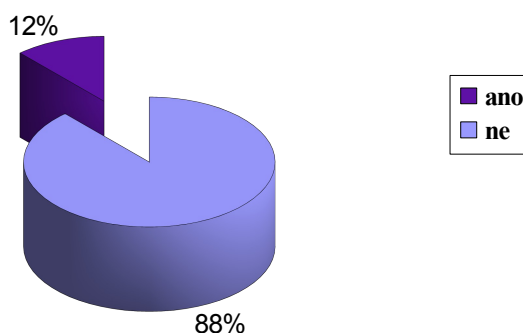
Může se zdát, že podobný dotazník intaktním dětem ještě nikdo nepředložil a bylo tak pro ně nesnadné odpovídat takto otevřeně. Můžeme se také domnívat, že oni sami nepovažují soužití s postiženými spolužáky za nějaký problém, že jim tento fakt přijde naprosto normální a přirozený. I když se postižení spolužáci zapojují zřejmě do všech akcí pořádaných školou,

někteří intaktní spolužáci o tom nemají ani ponětí, je možné se tedy domnívat, že tam funguje malá informovanost o účastnících akcí, o výsledcích, o prezentaci v podobě fotografií ve společných prostorech, některé málo průbojné děti se pak spokojí jen se svou tichou účastí.

**Otázka č. 12: „Vysmíval se ti někdo, že s tebou chodí žáci s postižením do stejné školy?“**

*Tabulka č. 14: Odpovědi na otázku č. 12*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
<b>a) ano</b>	7	12 %
<b>b) ne</b>	53	88 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



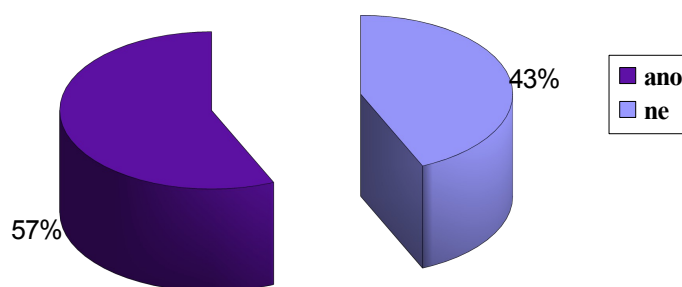
*Graf č. 11: Vyhodnocení otázky č. 12*

Vyhodnocení této otázky jednoznačně ukazuje, že žáci této školy respektují jedince s postižením a přijímají je jako plnohodnotné členy školního kolektivu. Je velmi pozitivní, že se nikdo z dotazovaných žáků ZŠ nesetkal s tím, že by se mu kdokoliv vysmíval, že chodí s žáky s postižením do jedné školy, což znázorňuje graf č. 11. Většina dotazovaných (53, tj. 88 %) na položenou otázku odpověděla „ne“. Pouze 7 (tj. 12 %) intaktních žáků má negativní zkušenost s postoji naší společnosti k žákům s postižením a uvedla „ano“ (viz graf č. 11).

**Otázka č. 13: „Setkal/a jsi se někdy se situací, že se někdo vysmíval postiženému spolužákovi?“**

*Tabulka č. 15: Odpovědi na otázku č. 13*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
<b>a) ano</b>	34	57 %
<b>b) ne</b>	26	43 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



*Graf č. 12: Vyhodnocení otázky č. 13*

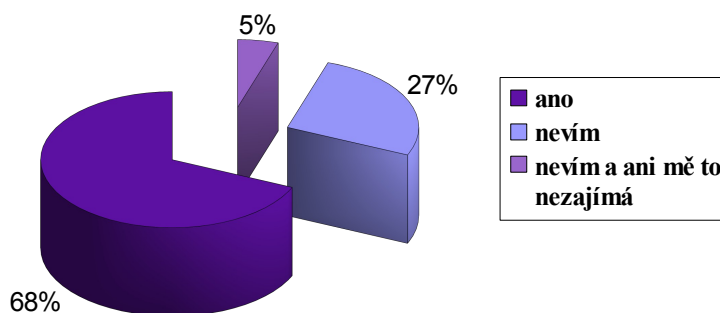
Vyhodnocení této otázky bylo velmi zajímavé. Přestože na předchozí otázku č. 12 odpovědělo 53 žáků, že se nesetkalo s tím, že by se jim někdo vysmíval, z důvodu toho, že navštěvují společnou školu s žáky s postižením, tak na tuto otázku už byly odpovědi poněkud rozdílné. Více jak polovina (34, t.j. 57 %) intaktních žáků se setkala se situací, kdy se někdo vysmíval žákovi s postižením. Pouze 26 (t.j. 43 %) dotazovaných intaktních žáků se nesetkalo s touto situací a vybrali odpověď „ne“ (viz graf č. 12).

Přestože spolu navštěvují stejnou školu jak intaktní žáci, tak žáci s postižením výsledky šetření jsou velmi negativní. I zde se můžeme domnívat, že větší informovanost intaktních žáků o životě žáků s postižením by v určité míře předešla negativním postojům některých žáků k žákům s postižením.

Otázka č. 14: „Víš, jací žáci navštěvují speciální třídu? Jaké mají postižení?“

Tabulka č. 16: Odpovědi na otázku č. 14

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	41	38 %
b) nevím	16	27 %
c) nevím a ani mě to nezajímá	3	5 %
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>



Graf č. 13: Vyhodnocení otázky č. 14

Tato otázka pouze rozšiřovala pohled k dané problematice a její výsledky byly velmi překvapující. Více jak polovina (41, tj. 68 %) dotazovaných žáků uvedla „ano“. Odpovědi byly velmi zajímavé jako např. tyto:

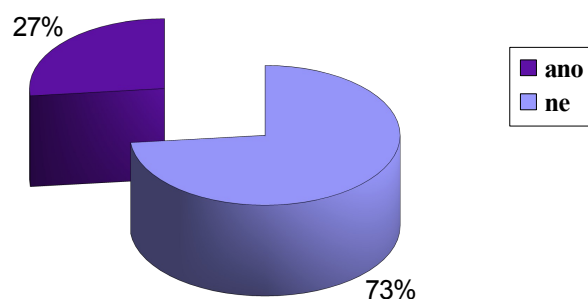
- Jeden chlapec, že nemluví, tak potřebuje, aby se mu učitelé více věnovali.
- Protože potřebují, aby se jim učitel víc věnoval, a to by v obyčejné třídě moc nešlo.
- Mají třeba nějakou vrozenou vadu.
- Jsou to žáci, kteří jsou postižení, a tak potřebují speciální péči.
- Protože se musí učit pomalu.

Dalších 16 žáků (tj. 27 %) neví, jací žáci navštěvují speciální třídu. Je zarážející, že 3 žáci (tj. 5 %) vybrali z nabízených odpovědí „nevím a ani mě to nezajímá“ (viz graf č. 13).

**Otázka č. 15: „Víš co je mentální postižení?“**

*Tabulka č. 17: Odpovědi na otázku č. 15*

Odpovědi	Četnost odpovědí	Vyjádřeno v %
a) ano	16	27 %
b) ne	44	73 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



*Graf č. 14: Vyhodnocení otázky č. 15*

Cílem této otázky bylo, zjistit jaké znalosti mají intaktní žáci o postižení jako takovém. Pouze 16 žáků (tj. 27 %) uvedlo, že ví, co je mentální postižení. Výklad žáků byl sice poněkud nepřesný, s čímž se počítalo. Některé odpovědi byly velmi zajímavé, jako např.:

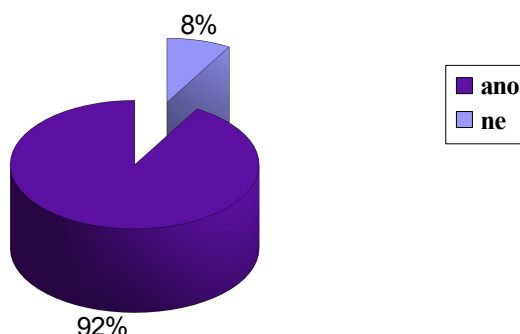
- je to poškození mozku,
- je to nemoc mozku,
- myslí jim to jinak, pomalu, ale nemůžou za to, narodili se tak,
- mají nemocnou hlavu, proto špatně přemýšlí a mluví atd.

Většina žáků (44, tj. 73 %) naproti tomu uvedla, že nevědí, co je mentální postižení (viz graf č. 14). I zde se můžeme domnívat, že selhává informovanost žáků nejen ze strany pedagogů, ale i rodičů.

**Otázka č. 16: „Myslíš si, že je dobré, že s námi lidé s postižením žijí dohromady? Že je potkáváme na ulici, že s vámi chodí do stejné školy?“**

*Tabulka č. 18: Odpovědi na otázku č. 16*

Odpovědi	Četnost odpovědí	
a) ano	55	92 %
b) ne	5	8 %
<b>Celkem</b>	60	100 %



*Graf č. 15: Vyhodnocení otázky č. 16*

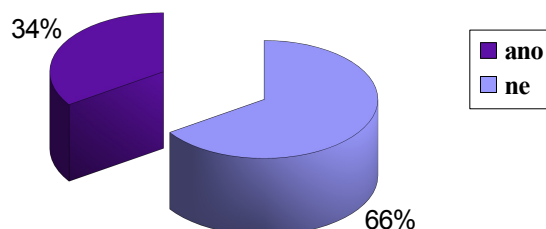
Cílem této otázky bylo zjistit, jaké mají žáci vědomosti o přístupu celé společnosti k lidem s postižením. Z výsledku vyplývá, že většina 55 žáků (tj. 92 %) si myslí, že je dobře, že lidé s postižením žijí ve společnosti zdravých, což je velmi pozitivní. Velmi zarážející jsou odpovědi 5 žáků (tj. 8 %), kteří tvrdí, že není vhodné společné soužití s lidmi s postižením (viz graf č. 15). Můžeme se domnívat, že tento názor zastávají, protože jejich znalosti o lidech s postižením jsou velmi nízké.

## **5. 1 Ověření platnosti předpokladu**

Cílem této práce bylo zaměřit se na postoje intaktních žáků ZŠ Raspenava a jejich vnímání žáků s postižením. Průzkum byl proveden pomocí kvantitativního dotazníkového šetření mezi heterogenními žáky druhého stupně. Průzkumný vzorek tvořilo 60 respondentů. Dotazník byl anonymní, tvořen šestnácti otevřenými a uzavřenými otázkami. V průzkumné části vyhodnocujeme odpovědi z dotazníků, které byly získány od respondentů z řad žáků

ZŠ Raspenava. Na jejich základě je možné přistoupit k verifikaci předpokladů, které byly stanoveny pouze pro náš vzorek respondentů.

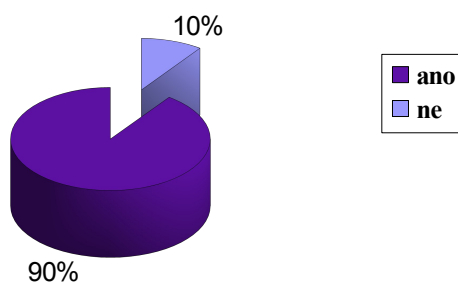
- **Předpoklad č. 1: předpokládáme, že méně jak polovina intaktních žáků tráví volný čas s žáky s postižením.**



*Graf č. 16: Tráví volný čas intaktní žáci s žáky s postižením?*

Z průzkumu vzešlo, že méně jak polovina (tj. 34 %) intaktních žáků tráví volný čas s žáky s postižením, což ukazují jednoznačně vyhodnocené otázky č. 7, 9 a 11 z dotazníkového průzkumu. Graf č. 16 znázorňuje výsledky šetření, ze kterých je zřejmé, že 66 % intaktních žáků netráví volný čas s žáky s postižením. Na základě výsledků empirického šetření byl potvrzen předpoklad č. 1, který byl verifikován pouze pro náš vzorek respondentů.

- **Předpoklad č. 2: předpokládáme, že více jak polovina intaktních žáků vnímá žáky s postižením kladně.**



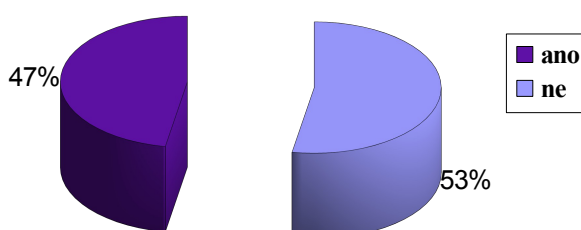
*Graf č. 17: Vnímají intaktní žáci žáky s postižením kladně?*

Z šetření vyplynulo, že většina respondentů (tj. 90 %) vnímá žáky s postižením kladně. Z odpovědí v dotaznících v otázkách č. 4, 8, 16 se tento předpoklad potvrdil, což znázorňuje



graf č. 17. Na základě výsledků průzkumného šetření byl potvrzen předpoklad č. 2, který byl verifikován pouze pro náš vzorek respondentů.

- **Předpoklad č. 3: předpokládáme, že méně jak polovina intaktních žáků nebude dostatečně informována o životě dětí s postižením.**



*Graf č. 18: znalosti intaktních žáků o žácích s postižením*

Informovanost intaktních žáků o žácích s postižením je nedostačující. Méně jak polovina intaktních žáků (tj. 47 %) neví, jak se nazývá třída, kterou navštěvují žáci s postižením, neví, proč ji navštěvují. Velké procento žáků též vůbec neví, co je mentální postižení. Tento předpoklad ověřovaly otázky č. 5, 14, 15. Tato skutečnost je graficky znázorněna v grafu č. 18. Dotazníkové šetření potvrdilo předpoklad č. 3. Tento předpoklad byl verifikován pouze pro náš vzorek respondentů.

Ostatní otázky z dotazníkového šetření pouze rozšiřovaly pohled k dané problematice. Zajímalo nás také, jaké mají zkušenosti intaktní žáci s postoji ostatních lidí k lidem s postižením, zda někteří znají spolužáka ze speciální třídy osobně. To zjišťovaly otázky č. 5, 10, 12 a 13. Po zhodnocení těchto položených otázek intaktním žákům byly výsledky pozitivní. Většina intaktních žáků nemá zkušenost s negativním postojem ostatních lidí k žákům s postižením. Bohužel, ale ve výsledcích se objevily i negativní odpovědi, u kterých se domníváme, že jsou ovlivněny věkem, ale také možná nedostačující informovaností o životě lidí s postižením.

K této práci byla využita také kazuistická metoda, která zjišťovala u 4 žáků s postižením navštěvujících speciální třídu při ZŠ Raspenava jejich klinický obraz, osobní a rodinnou anamnézu s naznačením diagnostických, prognostických, terapeutických, výchovných či nápravných opatření. Pozornost byla věnována i úrovni získaných kognitivních vědomostí.

Tuto metodu bylo nutné doplnit studiem spisové dokumentace na ZŠ Raspenava. Studium spisové dokumentace je nedílnou součástí jiných metod, zejména anamnézy, pozorování a rozhovorů. Studium spisové dokumentace a tvorba kazuistik probíhala v období od září 2011 až do ledna 2012. Z důvodu ochrany osobních údajů byla všechna jména pozměněna.

### **Případová studie č. 1**

**Jméno:** Mirek

**Rok narození:** 1996

**Diagnóza:** Psychomotorická retardace

**Rodinná anamnéza:** Není známa, chlapec žije v Domově Raspenava

**Osobní anamnéza:** Narozen z 3. gravidity, porod v 33. týdnu, vážná porucha řeči, IQ=33, středně těžká mentální retardace

**Školní docházka:** Zaškolen 1. 9. 2004 (v 8 letech)

#### ***Čtení a řečová výuka***

Ovládá základy čtení, využívá je ke svému vzdělávání. Čte tiskací i psaný text. Jednoduchý text čte s porozuměním. Přiřazuje k textům vhodné obrázky, k otázkám přiřazuje vhodné odpovědi. Prakticky využívá i sociální čtení–rozumí obecně používaným piktogramům (doprava, občanská obslužnost...). Zvládá rozlišování piktogramů znázorňujících činnosti, orientuje se v mapách (plánek stanic v Metru, plánek města, plánek obchodů v nákupním středisku, atd).

Skládá jednoduché věty ze slov. Pozorně poslouchá předčítání, reprodukuje text pomocí průvodních otázek. U chlapce přetrvává řečová vada, ale je schopen mluvně vyjádřit své pocity, potřeby, domluvit se svým okolím. Má velmi dobrou pasivní slovní zásobu, rozšiřuje si rád své znalosti. Zvládne sestavit jednoduché věty při popisu obrázků. Pro funkční komunikaci využívá rozličné dostupné zdroje (PC, internet, mail, noviny, časopisy, rozhlas, televizi, reklamní letáky atd.).

#### ***Počty***

Miroslav pracoval v počtech podle osnov osmého ročníku. Učivo dobře chápe a při hodinách pracuje se značným zaujetím zcela samostatně. Počítá přesně a pohotově s pomocí didaktických pomůcek. Orientuje se na číselné ose 1–1000. Sčítá a odčítá písemně dvojčífná

čísla do 1000 bez přechodu přes desítku, výsledky kontroluje pomocí kalkulátoru. Zvládá diktát čísel, doplňuje údaje v jednoduché tabulce. S malou pomocí řeší jednoduché praktické slovní úlohy. Počítá s penězi a mincemi různých hodnot. Zná a užívá jednotky délky ( m, cm, mm) hmotnosti (kg, g, 1/2 kg, 1/4 kg), času (hodiny, minuty, digitální čas) i objemu (l, 1/2l, 1/4 l), určí teplotu na teploměru v °C . Používá základní geometrické pojmy, znázorní a pojmenuje základní rovinné útvary, narýsuje přímku, polopřímku označí a změří úsečku.

Využívá poznatků získaných ve škole i v praktickém životě. Řeší jednoduché slovní úlohy o penězích. Se zájmem prováděl vyúčtování kapesného po návratu z několika školních akcí (výlety do Prahy, Hradec Králové...), sleduje pravidelně teploty na venkovním teploměru a zapisuje je do kalendáře přírody, sleduje čas na hodinách (např. při vaření a pečení, odjezdu vlaků, začátek vyučování, ranní vstávání atd.)

### ***Psaní***

Píše samostatně, úhledně. Samostatně zvládá opis i přepis krátkého textu. S malou pomocí píše slova podle diktátu. Samostatně opisuje i přepisuje text do PC – vytváří prezentace. Dokáže napsat jednoduché blahopřání, vyplnit jednoduchý dotazník. Samostatně zapisuje údaje do kalendáře přírody.

### ***Výtvarné, a pracovní činnosti***

Je tvořivý a zručný. Pracuje velice pečlivě a trpělivě. Zvládá jednoduché techniky zpracování různých materiálů (dřevo, keramická hlína, látka, papír, kov...). Při tvořivých činnostech využívá své fantazie, dokáže však pracovat i podle předlohy. Samostatně připraví jednoduché pohoštění a upraví stůl ke stolování. Samostatně zvládá úklidové práce, udržuje pořádek a čistotu na pracovišti. Dodržuje zásady hygieny a bezpečnosti práce. Zúčastnil se Setkání řezbářů 2011 na raspenavské faře, kde vytvořil několik figur zvířat z dřevěných špalíčeků. Pracoval tu i s mladými řezbáři, vytvořil 3 dílka (sovu a dvě misky) pomocí dlátek, paličky, brusného papíru.

### ***Tělesná výchova***

Je obratný a snaživý. Má dobrou fyzickou kondici. Zapojuje se do všech činností. Je velice vytrvalý i dálkových turistických pochodech.

## **Hodnocení integrace**

Učivo chápe a správně reprodukuje. Při hodinách je aktivní a zvědavý. Učivo osnov zvládá, nové poznatky zařazuje do souvislostí. Orientuje se v okolí školy, bydliště i v regionu. Aktivně si prohlubuje poznatky o životě ve společnosti, o přírodě, péči o zdraví, BESIPu i BOZP. Orientuje se v čase (již druhý rok si pravidelně samostatně denně, i o prázdninách zaznamenává počasí, venkovní teplotu, svátky i důležité životní události). Orientuje se v tělesném schématu, výživě a jejích složkách, základních poznatcích o fauně a flóře.

Orientuje se v prostředí, ve kterém žije, dodržuje základní společenské normy a pravidla soužití. Ochotně pomáhá spolužákům i dospělým. Při vyučování je aktivní a zvědavý, nenechá se při práci odradit prvním nezdarem. Ví, na koho se může obrátit při řešení problémů. Chápe pochvalu jako motivaci k dalšímu učení, má zájem o získávání nových poznatků., snaží se o koncentraci na učení.

Aktivně se zapojuje do školních akcí, pravidelně navštěvuje řezbářský kroužek, ve kterém dosahuje dobrých výsledků. O prázdninách se s intaktními žáky účastní letních táborů, pořádaných Skauty.

Z tohoto všeho můžeme usoudit, že díky školní integraci se u chlapce dosáhlo vysoké socializace. Díky tomu, že se chlapec vhodně zařadil do intaktní společnosti, se mu i v budoucnosti nabízejí velmi dobré možnosti v dalším uplatnění, ve smyslu uplatnění v zaměstnání.

## **Případová studie č. 2**

**Jméno:** Tomáš

**Rok narození:** 1998

**Diagnóza:** Morbus Down

**Rodinná anamnéza:** Chlapec pochází z fungující rodiny, přes týden žije v Domově, na víkend si ho rodiče berou domů , 2 zdraví sourozenci

**Osobní anamnéza:** Narozen z prvního těhotenství, porod v termínu, chlapec do 6 let žil v rodině, potom umístěn přes týden v zařízení

**Školní docházka:** Zaškolen 1. 9. 2006, 2x odložená školní docházka

## ***Čtení a řečová výchova***

Čte velmi rád již s částečným porozuměním i obtížnější slova s uzavřenými slabikami. Přetrvává vada výslovnosti. Při čtení se snaží o správnou výslovnost všech hlásek. Jednoduchá dvojslabičná slova složená z otevřených slabik, čte s plným porozuměním. Skládá slova z písmen i slabik. Skládá jednoduché věty ze slov a přiřazuje k nim ilustrační obrázky. Přečte jednoduchý text psaný psacím písmem. Orientuje se na stránce tichým čtením. Rád poslouchá předčítání, sleduje pozorně film i divadelní představení. Zvládá rozlišování piktogramů znázorňujících činnosti, důležitá místa, dopravní a turistické značky. V obchodě poznává potraviny podle obalů.

## ***Počty***

Počítá již s malou pomocí. Orientuje se s pomocí na číselné ose 1–100, samostatně počítá po jedné do 100. Zvládá grafický zápis číslíc i podle diktátu. Samostatně přiřazuje správný počet k číslu (celé desítky). S pomocí a s využitím názorných pomůcek zvládá rozklad čísel, porovnávání. S malou pomocí sčítá a odčítá desítky a řeší jednoduché slovní úlohy. Počítá s bankovkami a mincemi různých hodnot. Samostatně zvládá kontrolu výsledků (sčítání, odčítání) na kalkulátoru. Poznává základní geometrické tvary, s pomocí prakticky využívá jednotky délky (m, cm), jednotky hmotnosti (kg, g), jednotky objemu (l,  $\frac{1}{2}$  l) i jednotky času (1 hod.  $\frac{1}{2}$  hod.,  $\frac{1}{4}$  hod.  $\frac{3}{4}$  hod.). S malou pomocí využívá poznatků získaných ve škole i v praktickém životě. Řeší jednoduché slovní úlohy o penězích. Se zájmem prováděl i vyúčtování kapesného po návratu z několika školních akcí (výlety do Prahy, Hradec Králové...)

## ***Psaní***

Píše s malou pomocí. Postupně zpřesňujeme psaní tvarů známých písmen. Využíváme pomocné linky k udržení velikosti a proporcí písmen a slovního vedení čáry podle metodiky Dr. Svobodové. Chlapec opisuje i víceslabičná slova a krátké věty. Samostatně opisuje jednoduché věty do PC a vhodně doplňuje vkládáním obrázků. Menší obtíže činí přepis z tiskacího textu. Je schopen však přečíst a s malou pomocí přepsat text z psacího písma do textového editoru PC. S malou pomocí vyplní i jednoduchý dotazník. Píše číslu i jednoduchá slova podle diktátu.

### ***Výtvarné a pracovní činnosti***

Při hodinách je aktivní, tvořivý, pracuje samostatně, snaží se o pečlivost. Zvládá základy šití, vystřihování předkreslených tvarů, drobné úklidové práce. Rád kreslí a maluje, pracuje s keramickou hlinou. V letošním školním roce získal ocenění na několika výtvarných soutěžích. Zúčastnil se setkání umělců na raspenavské faře a v Dolánkách, kde vytvořil krásné výrobky ze dřeva. Mezi jeho nejoblíbenější činnosti patří příprava pokrmů a práce v domácnosti. Dokáže připravit jednoduché pokrmy (polévka, salát, jednohubky, chlebičky, studené mísy), zvládá jednoduché úklidové práce.

### ***Tělesná výchova***

Je obratný a snaživý. Aktivně se zapojuje do všech činností. Preferuje činnosti spojené s hudbou.

### ***Hudební výchova***

Rád zpívá, má dobrý rytmus. Při vyučování je aktivní, doprovází písničky na rytm. hud. nástroje, snaží se zpívat. Chlapec se rád zapojuje do dramatizací, reprezentuje školu na vystoupeních pro veřejnost. V letošním školním roce se podílel se svými spolužáky a několika spolužáky ze třídy ZŠP a ZŠ opět na přípravě vánočního představení. Se spolužáky připravil i hudební doprovody a taneční vystoupení pro přehlídku "Veselá nota" reprezentoval tak školu na několika vystoupeních pro veřejnost v Liberci i v Raspenavě.

### ***Hodnocení integrace***

Strukturovanému učivu rozumí, aktivně se zapojuje do vyučování. Orientuje se v okolí školy, bydliště i v regionu. Aktivně si prohlubuje poznatky o životě ve společnosti, o přírodě, péči o zdraví, BESIPu i BOZP. Orientuje se v čase (roční období, týden, den, hodina), tělesném schématu, výživě a jejích složkách, základních poznatcích o fauně a flóře. V letošním školním roce se zúčastnil několika „výletů za poznáním“ (Praha, Hradec Králové, Libverda, Hejnice, Frýdlant...), kde prakticky využíval poznatky, které získal ve škole při nakupování, orientaci v čase, orientaci ve městě, chování v dopravních situacích i dopravních prostředcích, atd.

Při vyučování spolupracuje, je aktivní, zvědavý, samostatný. Občas se ještě projevuje negativismus a změny nálad s „útěky do nemoci“ (bolest břicha, ruky...), kdy vyžaduje individuální kontakt a pozornost.

Tomáš prvním rokem navštěvuje řezbářský kroužek, zúčastňuje se rád sportovních akcí pořádaných školou.

Chlapec se velmi dobře zařadil do společnosti, jak intaktní, tak i postižené. Vzhledem k tomu, že ho rodiče umístili přes týden v Domově, se naučil žít ve společnosti stejně postižených vrstevníků. Zbavil se tím velké závislosti na rodičích, zvláště matce. A právě kvůli školní integraci se zařadil také do společnosti intaktních spolužáků, čímž se u chlapce docílilo velmi dobrého stupně socializace.

### **Případová studie č. 3**

**Jméno:** Alžběta

**Rok narození:** 1999

**Diagnóza:** DMO, opožděný psychomotorický vývoj, střední mentální retardace, refrakční oční vada, pes equinovarus, hypotrofie, močová inkontinence

**Rodinná anamnéza:** dívka žije sama s matkou, sociální podmínky jsou méně vyhovující, dívka je romské národnosti, matka se přesto o dívku stará dostatečně

**Osobní anamnéza:** narozena z dvojčat, bratr nežije, porod v 35. týdnu, nízká porodní váha, hypotrofní.

**Školní docházka:** zaškolená 1. 9. 2008 (9 let).

#### ***Čtení a řečová výchova***

Pracuje pouze s individuální pomocí. Poznává, pojmenuje, vytřídí z většího počtu samohlásky. Při čtení využívá písmena a, i jako spojek mezi obrázky. Poznává a vytřídí písmena M, L, V, T, J. S pomocí čte otevřené slabiky. S pomocí přiřazuje slabiky k náslovným obrázkům. Sestaví z písmen své jméno, dokáže se samostatně přihlásit do systému PC. Sociální čtení–poznává výrobky podle obalu, poznává některé dopravní značky pro chodce, poznává a rozumí piktogramům znázorňujícím školní činnosti (rozvrh hodin) a počasí (kalendář přírody).

#### ***Počty***

Pracuje s individuální pomocí. Zlepšila a prodloužila se soustředěná pozornost dívky. Správně označí základní geometrické tvary, s malou pomocí třídí, vyhledává a řadí geom. tvary i pomocí výukových programů na PC. Stále v různých obměnách procvičujeme a upevňujeme orientaci v prostoru i na ploše. S pomocí přiřazuje k číslům 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. správný počet prvků. S pomocí zvládá sčítání a odčítání v oboru 0–9–využíváme cílené manipulace s prsty, tělesného schématu a praktických názorných pomůcek.

Řeší s pomocí jednoduché úkoly z praktického života, které zároveň rozvíjí slovní zásobu o pojmy vyjadřující kvantitu (něco je–není, mám–nemám, nesu–nenesu, dostal–nedostal, podej, ukaž, odnes, hledej, přidej, uber, dej pryč,...). S pomocí se orientuje v kalendáři přírody (dny v týdnu, měsíc, rok...). Určí, kolik je hodin (celá, ½ hod.),



### ***Psaní***

Pracuje s individuální pomocí. S individuální pomocí zvládá grafomotorická cvičení. Snaží se vést čáru podle slovní instrukce, obkresluje prvky písmen. Zvládá s malou pomocí psaní vybraných hůlkových písmen (A, E, I, O, U, Y, M, L, V, J) a číslic 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. Zvládá motoriku při práci s PC–základní manipulaci s myší, přihlašování do systému, opisování písmen a slabik, píše písmena i podle diktátu. Do PC napíše své jméno i jednoduchou větu doplněnou obrázkem.

### ***Pracovní výchova***

Při práci vyžaduje vedení, pracuje podle slovního návodu. Vytváří jednoduchými postupy různé předměty z tradičních i netradičních materiálů. Ráda maluje, kreslí, zvládla základy šití. Vytvořila velice pěkné výrobky z dřevěných odřezků na řezbářském sympoziu v na raspenavské faře. Zvládá základní sebeobslužné činnosti (oblékání mikina, košile bunda), obouvání zvládá samostatně, klíčky ještě neváže, malou pomoc ještě vyžaduje úprava zevnějšku. Zná základní vybavení kuchyně, upraví stůl pro jednoduché stolování, zvládá jednoduché úklidové práce.

### ***Tělesná výchova***

Je méně obratná, cvičí s pomocí. Zapojuje se do všech činností.

### ***Hodnocení integrace***

Pracuje převážně s individuální pomocí. Má povědomí o ročních obdobích. Vyhledává a zařazuje do skupin zvířata a jejich mláďata, jídlo, pití, oblečení, číslice, písmena, ovoce, zeleninu, rostliny, dopravní prostředky, má povědomí o svém tělesném schématu, samostatně procvičuje probírané učivo pomocí výukových programů na PC.

Alžběta je pro školní práci motivovaná, zapojuje se do všech činností. Preferuje práci s PC a hudebně pohybové činnosti.

Ve volném čase se ráda stýká s intaktními spolužáky. S kamarádkami rády poslouchají hudbu a nacvičují různé taneční sestavy, které jsou nedílnou součástí školních akademií.

Dívce, vhodné zařazení do intaktní společnosti právě pomocí školní integrací velice pomohlo k tomu, že se osamostatnila, naučila se starat se o své věci během školní doby. Změna prostředí jí velice prospěla.

## **Případová studie č. 4**

**Jméno:** Zuzana

**Rok narození:** 2001

**Diagnóza:** Apertův syndrom, snížená gyriifikace, nemluví, je plenována, sama chodí, srostlice horních i dolních končetin

**Rodinná anamnéza:** matka v těhotenství nedocházela do poradny, po porodu utekla. Narozena v termínu. Dívka umístěna do kojeneckého ústavu. Prošla několika dětskými domovi, v současné době umístěna v Domově pro osoby se zdravotním znevýhodněním Raspenava. Rodina o dívku nejeví zájem

**Osobní anamnéza:** časté angíny, bronchitidy horních cest dýchacích

**Školní docházka:** Zaškolená 1. 9. 2008 (7 let)

### ***Čtení a řečová výchova***

Zuzka se snaží komunikovat. Má omezenou aktivní i pasivní slovní zásobu. Mluvní projev Zuzanky obsahuje jednoduché zvuky, objevují se již náznaky slov (ahoj, hají, ...). Rozumí sdělení a reaguje na ně podle svých možností. Na přímou otázku odpoví: „ano“–„ne“ a doplní gestem. Jestli–že není pochopena, projevuje se vztekáním a křičením. Zvládá pískání, ráda píská i na píšťalky, fouká do bublifuku, snaží se napodobovat postavení mluvidel podle vzoru, pravidelným cvičením se pozvolna zlepšuje hybnost mluvidel. Má ráda hry doplněné říkankami a písničkami a ozvučené hračky. Ráda si prohlíží leporela a reaguje na obrázky v knížce. Oblíbila si manipulační knížku. Dokáže s malou pomocí přiřadit předmět k obrázku. Složí známý obrázek z více částí. Zaměřená pozornost se pozvolna prodlužuje i u PC. Pracuje zatím pouze s individuální pomocí. Na obrazovce počítače pozoruje obrázky a reaguje na ně. (fotografie z výletů, jednoduché výukové programy).

### ***Počty***

Třídí předměty, které se výrazně liší tvarem, vkládá tvary do šablon. Přiřazuje stejné barvy. Představa o počtu zatím nerozvinuta. Reaguje na početní rozhovory: je–není, mám–nemám, podej, ukaž, vezmi–dej atd. Rozvíjí se směrová orientace. Ukáže co je nahoře–dole. Dává předměty dovnitř–vyndává ven atd.

### ***Psaní***

Úchop křídly, houbičky, silnější pastelky, štětce zvládá již s malou pomocí. Jen s pomocí zvládne grafomotorická cvičení. Podle slovní instrukce zvládá čárání, svislé čáry, vodorovné čáry, kroužení, dotyky.

### ***Prvouka***

Orientuje se v budově školy, pozná svou třídu. Podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. Reaguje na oslovení. S připomenutím používá pozdrav, prosbu, poděkování. Poznává své spolužáky podle jména a je ochotná výběrově s některými spolupracovat.

Je ochotná dodržovat denní režim, vyhovuje jí strukturace do výukových bloků s častými relaxačními chvilkami.

Částečně se orientuje ve svém tělesném schématu. Poznává a ukáže některé druhy ovoce a zeleniny, jídlo, školní pomůcky, oblečení, některá zvířátka, květiny atd. Zúčastnila se několika školních exkurzí. Na soukromé farmě se zájmem pozorovala domácí zvířata, aktivně využívala možnost jejich krmení.

### ***Pracovní a výtvarná výchova***

Výtvarná výchova: pracuje pouze pod vedením učitele, kreslí měkkou tužkou, uhlem, křídou s využitím slovního vedení, čáry (čárání, klubička, čáry vodorovné a svislé). Maluje prstovými barvami.

Sebeobsluha: obouvání, oblékání a svlékání oděvu zvládá zatím pouze s individuální pomocí, s malou pomocí si umyje ruce, nepoužívá WC, je plenována.

Práce s drobným materiálem: pouze s individuální pomocí třídí podle slovního návodu didaktický materiál podle tvaru, zvládá navlékání na tyčku i na provázek.

Práce montážní a demontážní: pouze s individuální pomocí zvládá uchopování a přemisťování předmětů na dané místo, stavění z kostek, demontážní práce se stavebnicí.

Práce v domácnosti: připraví pomůcky ke stolování, samostatně se nají lžičkou, napije z hrnečku se dvěma uchy, pouze s individuální pomocí zvládá drobné úklidové práce.

### ***Hudební výchova***

Zapojuje se do dechových cvičení i rytmičtějších hrou na tělo a na rytmické hudební nástroje – má ráda chřestidla, ozvučná dřívka, bubínky a zvukové hračky. Pohybově znázorní tempo

(rychle–pomalu). Má dobrý rytmus. S pomocí zvládá pohyb podle jednoduchých rytmických doprovodů–(chůze, běh, poskok). Ráda poslouchá hudbu a písničky. Zapojuje se do hudebně pohybových her a tanečků.

### ***Tělesná výchova***

Dívka zvládá samostatnou chůzi po schodech se střídáním nohou. Procvičujeme sebeobsluhu při převlékání do cvičebního úboru. Zuzanka se zapojuje do cvičení aktivně, nejraději má stálé rušné hudebně–pohybové hry a zdolávání jednoduchých překážkových drah. Průpravná a koordinační cvičení zvládá pouze s individuální pomocí. Zúčastnila se několika delších vycházek, kde chůzi střídala s vezením na kočárku.

### **Hodnocení integrace**

Dívka chodí do školy ráda. V druhém pololetí má 132 zameškaných hodin z důvodu častých nemocí (horní cesty dýchací, angíny). Podřizuje se školnímu režimu se zachovanými rituály. Pracuje pouze s individuální pomocí ve výukových blocích (4 vyuč. hodiny). Pro aktivní spolupráci je třeba dívku stále individuálně motivovat a za provedenou práci pochválit. Je schopná spolupracovat s asistentem učitele, učitelem a se svými staršími spolužáky. Vzhledem k tomu, že chodí do školy krátký čas, je před ní dlouhá cesta, aby si zvykla na nové prostředí.

## **5.2 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse**

Hlavním cílem praktické části bylo průzkumné šetření, které mělo za cíl zjistit, postoj, mínění na integraci dětí se zdravotním znevýhodněním do školy běžného typu. Bylo využito kvantitativního průzkumu, založeného na metodě dotazníkového šetření, kazuistik a studia spisové dokumentace. Dotazníkového šetření se zúčastnili žáci ZŠ Raspenava. Cíl průzkumu vycházel z poznatků z teoretické části a vyústil v předpoklady.

Během praxe, která byla vykonána ve speciální třídě uvedené školy, kde průzkum probíhal, bylo vypořazováno, že žáci této třídy jsou vhodně zařazeni do společnosti vrstevníků. Volba skupinové integrace se nám jevila jako vhodnější než integrace individuální. Během výuky žáci pracovali svým tempem, nebyli nijak stresováni svým postižením. Velice nás zaujal systém výuky speciálního pedagoga. Žáci pracovali v zavedeném stylu, v krátkých blocích, všechny výchovy se prolínaly k danému tématu, což by u individuální integrace nebylo

možné. Díky skupinové integraci mají žáci s postižením možnost se vzdělávat s ostatními dětmi, jejich mentální úroveň je v průměru na stejné výši a nejsou tak vystavováni stresovým situacím, ke kterým by možná docházelo z důvodu neporozumění v intaktní třídě. Naproti tomu mají možnost tito žáci trávit přestávky a volný čas mimo vyučování s intaktními žáky.

Průzkum potvrdil vhodnost a prospěšnost skupinové integrace dětí s postižením do ZŠ běžného typu, vzhledem k rozvoji tolerance a vlivu na rozvoj kvalitních sociálních vztahů mezi dětmi.

Vhodné zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do školního kolektivu může posílit nejen jeho sebevědomí a ctižádost, ale integrace může být užitečná i pro jeho spolužáky, aby si vytvořili nezkreslený obraz o dětech s postižením a jejich možnostech v životě.

Integrace má pro žáky speciální třídy na sledované škole velký význam v sociální oblasti. Z chování dětí během školní docházky, lze usoudit, že se děti se do školy těší, mezi intaktními spolužáky se cítí dobře. Společnost intaktních žáků stejných věkových skupin má kladný vliv na obě skupiny žáků. Žáci s postižením našli své uplatnění. Důležitá je pro ně právě změna prostředí, která je pro ně jistě motivující.

Žáci ze speciální třídy se ve škole podílejí svou výtvarnou činností na výzdobě chodeb, nástěnek ve společných prostorách školy, výrobky z řezbářského kroužku jsou také zdobí školu. Intaktní žáci spolu s žáky ze speciální třídy nacvičují dramatická pásma, kdy ztvárňují pohádky nebo příběhy, které se tématicky váží třeba k vánocům nebo velikonocům a dohromady potom reprezentují školu na různých soutěžích a také navštěvují například kluby důchodců a specialitou ZŠ Raspenava je spolupráce se svazem Volýňských čechů. Bohužel, ale intaktních dětí v dramatickém kroužku je velmi malé procento.

O integraci lze hovořit nejen v rámci školní výuky, ale také v rámci volnočasových aktivit dětí. Dětem pomáhá, když mohou trávit více času mezi dětmi „zdravými“ než dětmi s různými druhy postižení. Domníváme se, že je „táhnou“ ve vývoji mnohem dál, než jsou doposud a než se kdy podaří samotným rodičům.

Z rozhovoru s rodiči většinou vyplynulo, že školní docházka se stala náplní celého dne. Vybrat vhodný kroužek pro dítě s postižením je pro rodiče problém, je potřeba dítě zaujmout a navíc ještě najít vedoucího, který je ochoten integrovat mezi zdravé děti, dítě s postižením,

které vyžaduje soustavný dozor a péči. Jako další důvod rodiče uváděli časovou tíseň, která jim nedovoluje jejich dítě dovážet nebo doprovázet na kroužek.

Z výsledků, které nám vyšly v dotazníkovém průzkumu lze říci, že kolektiv intaktních spolužáků přijímá děti s mentálním postižením dobře. Tito žáci se učí, že každý má své individuální zvláštnosti, které je třeba respektovat a mentální retardaci berou jako osobnostní rys. Učí se s těmito lidmi jednat, komunikovat a pomáhat jim. V kolektivu panují pěkné vztahy založené na vzájemné toleranci a pomoci. Bohužel, ale z předešlého průzkumného šetření vzešlo, že informovanost žáků nejenom ve škole, ale i v domácím prostředí o žácích s postižením, je nedostačující.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo ověřit možnosti integrace žáků se střední mentální retardací do ZŠ běžného typu a zhodnotit klady a zápory, které se týkají vztahů mezi spolužáky, jak s postižením, tak intaktních. Zabývali jsme se také zapojením integrovaných žáků do volnočasových aktivit a aktivit pořádaných školou.

Praktická část bakalářské práce ověřovala nejen přínos skupinové integrace žáků s mentálním postižením do ZŠ běžného typu, a také její přínos jak pro žáky s postižením, tak intaktní.

Integrace dětí s mentálním postižením je fenoménem dnešní doby, je stále aktuálním a diskutovaným tématem. Snahou integračního procesu je hledání cest k začlenění těchto dětí do společnosti.

V současné době nelze žádnou možnost školního zařazení označit za obecně optimální. Ke každému dítěti je třeba přistupovat individuálně, respektovat jeho vývoj, hledat optimální možnosti ke vzdělávání, k jeho rozvoji a uplatnění v životě.

Při vyučování ve speciální třídě pro žáky s mentálním postižením se budeme setkávat s velikou šíří osobnostních zvláštností a problémů, k jejichž řešení neexistuje jednoduchý recept. Způsob práce v takové třídě bude vždy záležet na konkrétní situaci, konkrétních možnostech a konkrétních individualitách dětí. Jaké formy vyučování ve třídě budou zvoleny, není až tak důležité. Důležité je, aby za zvoleným způsobem výchovy a vyučování stála snaha tyto děti co nejvíce zapojit mezi ostatní a přitom zachovat specifika speciálně-pedagogického vyučovacího procesu, která jsou pro jejich rozvoj a pokroky nezbytná.

Na ZŠ, kde probíhá integrace mnou zkoumaných dětí se toto prostředí, podařilo vytvořit. Názory na integraci osob s mentálním postižením jsou často rozporuplné. Při shromažďování podkladů pro svou bakalářskou práci jsme se zaměřili na skupinovou integraci žáků s mentálním postižením. Aby integrace byla kvalitní, smysluplná a přínosná, musí jí vždy předcházet přesná a důkladná diagnostika, příprava školního prostředí a všech zainteresovaných pracovníků k tomu, aby na konci snažení mohl být proces integrace realizován.

Myslíme si, že je třeba stále a důsledně seznamovat laickou i odbornou veřejnost s potřebou a vhodností integrace osob s mentálním postižením jednak do škol a také do společnosti.

U žáků, jejichž školní docházka byla sledována v průběhu shromažďování podkladů pro tvorbu této bakalářské práce, se skupinová integrace ukazuje jednoznačně jako vhodné řešení vzdělávání. Všichni čtyři žáci ze speciální třídy, která je součástí ZŠ Raspenava se velmi dobře zapojili a byli přijati kolektivem školy. Škola, která se zapojí do integračního systému, vydává signál, že klima školy (v posledních letech tolik preferovaný ukazatel kvality školy) je vstřícné, tolerantní, s kreativním a flexibilním kolektivem pedagogů. Intaktní žáci se zde učí být tolerantní, schopni pomoci spolužákům, kteří z důvodu zdravotního postižení nestačí na některé činnosti. Všechny tyto zkušenosti jsou cennou devizou pro život obou skupin dětí v dospělosti, protože si osvojí schopnost pomáhat, vnímat potřeby jiných a chápat odlišnost jako součást osobnosti.

Věřím, že v příštích letech bude přibývat speciálních tříd pro žáky s mentálním postižením při běžných ZŠ a odděleně budou vzdělávány pouze děti, jejichž postižení je natolik závažné, že integraci mezi dětmi nepostižené neumožňuje.



## NÁVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Spolupráce dětí s postižením a dětí intaktních na ZŠ Raspenava je dostačující. Akce, které pořádá škola (projektové dny, projektové týdny, tematické dny) jsou určeny pro všechny žáky školy. Zde bychom doporučili větší informovanost ve veřejných prostorech, jako jsou nástěnky na chodbách, vývěsní tabule atd., jelikož z výsledků též vyplynulo, že někteří žáci nevědí a nejsou dostatečně informováni o akcích pořádaných školou.

Dále by bylo možné spojit výuku občanské nauky s návštěvou speciální třídy a vést tak intaktní žáky k prohloubení vztahů se spolužáky s postižením.

Zajímavé by také bylo zařadit do vyučování projekt zaměřený na integraci. Jeho cílem by mohla být vytvořena paralympiáda, při které by si zdravé děti vyzkoušely, jaké to je žít s postižením. Součástí tohoto dne by mohlo být jakési mapování vztahů a postojů intaktních dětí k žákům s postižením.

Dalším možným řešením, jak přiblížit nenásilně intaktním žákům život žáka s postižením by mohl být společný vyučovací den. Žáci by si vzájemně pomáhali, pod dohledem pedagogů a asistentů. Ve schopnosti vzájemné pomoci mají intaktní děti stále strach nebo ostych, zřejmě z neznámého.

O integraci lze hovořit nejen v rámci školní výuky, ale také v rámci volnočasových aktivit dětí. Dětem pomáhá, když mohou trávit více času mezi dětmi „zdravými“ než dětmi s různými druhy postižení.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ČERNÁ M., aj., 2008. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- CHRÁSKA, M., 2007. *Metody Pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JESENSKÝ, J., aj., 1995. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-030-0.
- KREJČÍŘOVÁ, O., aj., 2002. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Eteria. ISBN 80-238-8729-7.
- MÜLLER, O., 2001. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0231-9.
- PIPEKOVÁ, J., 2004. *Pedagogika osob s mentálním postižením – psychopedie*. In: VÍTKOVÁ, M., 2004. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. přeprac. a rozšíř. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
- PIPEKOVÁ, J., aj., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.
- PRŮCHA, J., aj., 2008. *Pedagogický slovník*. 4. aktual vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-416-8.
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- ŠVARCOVÁ, I., 2003. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál, . ISBN 80-7178-821-X.
- ŠVARCOVÁ, I., 2003. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-821-X.
- ŠVARCOVÁ, I., 2006. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060-7.
- TOMICKÁ, V., 2006. *Speciálně pedagogické metody využitelné v logopedické i speciálně pedagogické praxi*. 1. vyd. Liberec: TU. ISBN 80-7372-106-6.

VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, M., aj. 2003. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0698-5.

VALENTA, M., aj. 2003. *Psychopedie*. 1. vyd. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.

VÍTKOVÁ, M., aj. 2004. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

Vyhláška č. 116/2011 Sb. *O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [online]. [vid. 8. 5. 2012]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-116-2011-sb-1>

Vyhláška č. 147/2011 Sb. *O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online]. [vid. 8. 5. 2012]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-1>

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ V PRAZE, 2006. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou, upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením* [online]. Praha: VÚPP. [vid. 8. 5. 2012]. Dostupné z: [http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP\\_PV-2004.pdf](http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf)

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ V PRAZE, 2006. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální* [online]. Praha: VÚPP. [vid. 8. 9. 2011]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/ramcovy-vzdelavaciprogram-pro-obor-vzdelani-zakladni-skola>

Zákon č. 561/2004 Sb. *O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* [online]. [vid. 3. 9. 2011]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Dotazník pro intaktní žáky 2. stupně ZŠ Raspenava (s. 77, 78)

## DOTAZNÍK

Vážený studente, studentko,

dostává se ti do rukou dotazník k bakalářské práci na téma „Školní integrace dětí se zdravotním postižením“. Dotazník se snaží zjistit postoje intaktních (nepostižených) spolužáků k dětem se zdravotním postižením. Chtěla bych vás touto cestou poprosit o jeho vyplnění a zaučit se vám za naprostou anonymitu vašich odpovědí. Dotazník obsahuje otázky s možnostmi, volby jedné z nabízených odpovědí, ale i otázky otevřené, u kterých, prosím, napište svůj názor. Vaše odpovědi budou použity pouze ke zpracování bakalářské práce.

- 1) **Pohlaví**    dívka / chlapec
- 2) **Třída** (uved'te prosím pouze ročník): \_\_\_\_\_
- 3) **Kolik je ti let?** \_\_\_\_\_
- 4) **Vadí ti, že do vaší školy chodí žáci s postižením?**
  - a) ano
  - b) ne
- 5) **Víš, jak se nazývá třída, kterou navštěvují žáci s postižením?**
  - a) ano \_\_\_\_\_
  - b) ne
- 6) **Znáš některého žáka s postižením osobně?**
  - a) ano
  - b) ne
- 7) **Jak často se potkáváš se spolužáky s postižením?**
  - a) méně než denně
  - b) denně
  - c) několikrát denně
- 8) **Je ti nepříjemné se potkávat s žáky s postižením ve společných prostorách školy (na chodbě, na WC, atd.)**
  - a) ano
  - b) ne
- 9) **Chodí s tebou žáci s postižením na nějaký kroužek, na jaký?**
  - a) ano – jaký? \_\_\_\_\_
  - b) ne
- 10) **Zapojují se žáci s postižením do školních akcí, do jakých?**
  - a) ano
  - b) někdy
  - c) nevím

- 11) Zapojuješ se společně s postiženými do nějakého projektu?**  
a) ano  
b) ne  
c) zapojil/a bych se, kdybych byl/a osloven/a
- 12) Vysmíval se ti někdo, že s tebou chodí žáci s postižením do stejné školy?**  
a) ano  
b) ne
- 13) Setkal/a jsi se někdy se situací, že se někdo vysmíval postiženému spolužákovi?**  
a) ano  
b) ne
- 14) Víš, jací žáci navštěvují speciální třídu? Jaké mají postižení?**  
a) ano  
b) nevím  
c) nevím, a ani mě to nezajímá
- 15) Víš co je mentální postižení?**  
a) ano \_\_\_\_\_  
c) ne
- 16) Myslíš si, že je dobré, že s námi lidé s postižením žijí dohromady? Že je potkáváme na ulici, že s vámi chodí do stejné školy?**  
a) ano  
b) ne

Děkuji za vyplnění dotazníku